

Système de santé: de la place pour toutes les sincérités!

Le corps médical doit absolument avoir un discours propre, qui rende compte de sa spécificité.

Le parcours personnel qui nous a menés à notre métier, notre expérience professionnelle, l'accumulation de tout ce que nous vivons et élaborons avec les innombrables patients qui nous consultent, le regard que cela nous fait porter sur le monde, ... tout ceci nous donne la responsabilité importante de prendre une place spécifique, de tenir un discours spécifique dans le monde politique et sanitaire.

Un élément central de ce discours spécifique est certainement le libéralisme – je ne parle évidemment pas ici du libéralisme économique plus ou moins sauvage qui est à la mode, ce serait une autre discussion, mais bien du libéralisme humaniste qui est ouverture à la différence de l'autre, qui comprend que des avis et des sentiments différents des siens ne sont pas obligatoirement idiots et les respecte, et qui parce qu'il a fait l'expérience d'autres sincérités, peut admettre qu'il y en a de nombreuses, diverses.

C'est dans cet esprit que la FMH soutient l'ensemble de ses membres; tous nos membres, s'ils/elles travaillent de manière éthique et que la qualité est au rendez-vous de leur pratique, y ont leur place: c'est le rôle de la FMH d'être là pour elles et eux.

Excellent terrain d'exercice, pour ces belles idées, que la question des médecines complémentaires!

On a bien vu, dans ce Bulletin des médecins suisses, depuis quelques mois, à quel point les convictions sont diverses, dans ce domaine ... et tous ces convaincus ne sont certes pas de mauvais médecins!

Dans le débat en cours, nous avons donc souhaité proposer une solution qui permette à chacune et chacun de se reconnaître – médecins de tous bords, patients, assureurs ... et autorités.

Ainsi, nous semble-t-il, les prestations des médecines alternatives devraient-elles garder leur place parmi les prestations obligatoirement remboursées par l'assurance de base, mais elles pourraient faire l'objet d'une prime complémentaire, optionnelle.

Cette prime complémentaire et optionnelle évitera que celles et ceux qui n'utilisent pas les

médecines alternatives ne paient pour les autres – ce qu'on ne saurait imposer, tant il est là la question de convictions. Mais au vu de l'infime proportion des coûts de la santé que représentent actuellement les prestations des médecines alternatives, cette prime complémentaire devrait être largement inférieure à Fr 10.– par mois et ne constituerait donc une barrière pour personne.

Et pourquoi parmi les prestations obligatoirement remboursées par l'assurance de base? Parce que pour avoir un sens, l'accès à ces prestations de médecine complémentaire doit être ouvert à toutes et tous, y compris aux patients déjà atteints dans leur santé et aux personnes âgées – et cela évidemment sans réserves, ni franchise supplémentaire.

Or l'on sait bien que les «assurances complémentaires», qui sont porteuses de tous les appétits financiers des assureurs, sont systématiquement refusées à ces catégories de patients, ou alors soumises à des réserves qui les vident de leur sens: l'assurance de base s'impose donc comme la seule solution crédible.

Par ailleurs, et ce n'est pas le moindre argument, la présence de ces prestations parmi les prestations obligatoirement remboursées permet de les lier à des exigences précises de formation postgraduée et continue; il serait stupide de renvoyer tout le monde dans la jungle des pratiques invérifiables alors qu'en gardant à ces diverses prestations leur statut actuel, on peut maintenir dans la foulée les exigences dont elles font l'objet, notamment les Certificats de capacité FMH.

Il nous semblerait profitable pour tout le monde que le Département de l'Intérieur fasse sienne une solution qui laisse sa place au libre-choix de chacune et chacun, sans barrière financière mal placée ni risque pour la qualité des soins.

En effet, que chacun, patient ou soignant, puisse se retrouver dans notre système de santé et y avoir sa place est un objectif que la FMH ne peut que souhaiter promouvoir, dans le respect de toutes les sincérités!

Jacques de Haller, Président de la FMH

Gesundheitswesen: Raum für alle Wahrheiten!

Die Ärzteschaft muss unbedingt eigene Aussagen machen, die ihrer besonderen Situation Rechnung tragen.

Der persönliche Werdegang, der uns zu unserem Beruf geführt hat, unsere Berufserfahrung, all das, was wir mit den unzähligen Patientinnen und Patienten erleben und erarbeiten, die uns aufsuchen, unsere Sicht, die wir deshalb von der Welt haben – all dies verleiht uns die grosse Verantwortung, in der Welt der Politik und des Gesundheitswesens einen besonderen Platz einzunehmen und unsere besondere Meinung zu äussern.

Ein zentrales Element dieser besonderen Meinungsäusserung ist zweifellos der Liberalismus. Damit meine ich selbstverständlich nicht den mehr oder weniger ungezügelter wirtschaftlichen Liberalismus, der gegenwärtig Mode ist – das wäre ein anderes Thema. Gemeint ist vielmehr der humanistische Liberalismus, der Offenheit gegenüber dem Anderssein des Gegenübers bedeutet, der Meinungen und Gefühle, die nicht mit den eigenen übereinstimmen, nicht einfach als Unsinn abtut, sondern ihnen mit Achtung begegnet, und der, weil er andere Wahrheiten kennengelernt hat, zugeben kann, dass es zahlreiche und verschiedene Wahrheiten gibt.

In dieser Geisteshaltung will die FMH alle ihre Mitglieder unterstützen. Alle Mitglieder, die ihren Beruf auf ethische Weise und unter Gewährleistung der Qualität ausüben, finden in ihr Platz: Es ist Aufgabe der FMH, für sie dazusein.

Ein hervorragendes Übungsfeld für diese hochgesteckten Ideale bietet die Frage der Komplementärmedizin.

In der Schweizerischen Ärztezeitung kann man seit einigen Monaten sehr gut verfolgen, wie weit die Überzeugungen in diesem Bereich auseinandergehen ... und bestimmt sind all diese Verfechterinnen und Verfechter unterschiedlicher Meinungen keine schlechten Ärztinnen und Ärzte!

In der laufenden Diskussion wollten wir daher eine Lösung vorschlagen, die allen ermöglicht, sich darin zu erkennen: all den verschiedenen Ärztinnen und Ärzten, den Patientinnen und Patienten, den Versicherern und nicht zuletzt auch den Behörden.

So sollten die Leistungen der Alternativmedizin unseres Erachtens ihren Platz unter den Pflichtleistungen der Grundversicherungen bewahren, könnten jedoch durch eine zusätzliche, freiwillige Prämie gedeckt werden.

Diese zusätzliche und optionale Prämie würde verhindern, dass jene, die die Alternativmedizin nicht in Anspruch nehmen, für die anderen bezahlen – was nicht vorgeschrieben werden sollte, da es dabei klar um Überzeugungen geht. Da aber die Leistungen der Alternativmedizin gegenwärtig nur einen sehr geringen Anteil an den Gesundheitskosten ausmachen, würde diese zusätzliche Prämie weit unter Fr. 10.– pro Monat liegen und somit für niemanden ein Hindernis darstellen.

Und weshalb innerhalb der Pflichtleistungen der Grundversicherung? Damit der Zugang zu diesen komplementärmedizinischen Leistungen einen Sinn hat, muss er allen offen stehen, auch jenen Patientinnen und Patienten, die bereits an gesundheitlichen Problemen leiden, und allen älteren Menschen – und dies selbstverständlich ohne Vorbehalte und ohne zusätzliche Franchise.

Bekanntlich werden diese Patientenkategorien entweder gar nicht oder nur mit Vorbehalten in die Zusatzversicherungen aufgenommen, auf die sich alle finanziellen Begehrlichkeiten der Versicherer richten. Dadurch werden diese Versicherungen ihres eigentlichen Sinnes beraubt. Als einzige glaubwürdige Lösung drängt sich somit die Grundversicherung auf.

Im übrigen und nicht zuletzt bietet die Aufnahme dieser Leistungen in den Pflichtleistungskatalog die Möglichkeit, sie mit klaren Anforderungen an die Fort- und Weiterbildung zu verknüpfen. Es wäre unklug, wieder alle in den Dschungel der nicht überprüfbaren Praktiken zurückzustossen, wenn mit der Beibehaltung des derzeitigen Status für diese verschiedenen Leistungen zugleich die damit verbundenen Anforderungen bewahrt werden können, zum Beispiel die Fähigkeitsausweise der FMH.

Unseres Erachtens wäre es für alle Seiten von Vorteil, wenn sich das Departement des Innern einer Lösung anschliessen könnte, die jeder und jedem einzelnen die freie Wahl lässt, ohne dass eine unangebrachte finanzielle Zugangsschranke oder ein Risiko für die Versorgungsqualität besteht.

Denn alle, ob Patientinnen und Patienten oder Pflegende, sollten sich in unserem Gesundheitswesen wiederfinden können, sollen darin ihren Platz haben. Dies ist ein Ziel, dem sich die FMH unter Berücksichtigung aller Wahrheiten nur anschliessen kann!

Jacques de Haller, Präsident der FMH

Kurz vor der Schlussabrechnung: markante Entspannung der KN-Situation bei den freipraktizierenden Ärzten. Die KN-Abweichung sinkt auf 1%!

12. Sitzung des KN-Büros vom 19. Mai 2005

U. Stoffel, C. Favrod-Coune

Die KN-Messung im Monat März zeigt in allen Vertragsräumen der freipraktizierenden Ärzte eine weitere Entspannung. Mit dem seit zwei Monaten anhaltenden Trend hat sich die KN-Situation insgesamt um mehr als 3% normalisiert. Taxpunktwertanpassungen wurden im FP-Bereich keine vorgenommen.

Die Tarifpartner santésuisse und G7 haben sich schon vorgängig zur heutigen Sitzung auf die prinzipiellen Modalitäten der vertraglich vorgesehenen Schlussabrechnung der Messphase geeinigt. Sie sind also in der Lage, sowohl den kostenneutralen Taxpunktwert = gültiger Taxpunktwert ab 1. Januar 2006 als auch den Kom-

pensationstaxpunktwert = Taxpunktwert gültig zwischen dem 1. Juli 2005 und 31. Dezember 2005 auf den jetzt vorliegenden Daten zu simulieren:

– Während für den weitaus überwiegenden Teil der Kantone der kostenneutrale Taxpunktwert gleich oder höher als der momentane Taxpunktwert zu liegen kommt, führt der Kompensationstaxpunktwert gemäss KN-Vertrag in acht Vertragsräumen zu kritischen Zuständen (3 Aufwertungen, 5 Abwertungen), muss doch das angehäuften Fehlvolumen gemäss Vertrag in der halben Zeit, in der es entstanden ist, abgebaut werden.

Tabelle 1

KVG-Taxpunktwerte ab 1. Juni 2005 (in Rappen). Stand nach den Beschlüssen des KN-Büros vom 19. Mai 2005. Die neuen TPW gelten, bis ein neuer TPW festgesetzt wird. Das heisst, erfolgt in einem Monat keine Änderung, so gilt weiterhin der vorgängig festgesetzte TPW.

Kanton/ KN-Raum	Initialwert	1.9.2004	1.11.2004	1.12.2004	1.1.2005	1.2.2005	1.6.2005	Korrekturen per 1.6.2005
Zürich	97	95	92	92	92	91	91	0
Bern	89	86	86	84	84	84	84	0
Freiburg	91	91	91	91	88	88	88	0
Solothurn	87	84	84	84	84	84	84	0
Basel-Stadt	93	93	93	91	89	89	89	0
Basel-Landschaft	97	97	94	92	92	92	92	0
Graubünden	84	78	78	78	78	78	78	0
Aargau	89	89	89	89	87	87	87	0
Tessin	91	97	97	97	97	97	97	0
Waadt	92	96	98	98	98	98	98	0
Wallis	78	78	78	78	78	78	78	0
Neuenburg	94	89	89	89	89	89	89	0
Genf	98	98	98	98	98	98	98	0
Jura	95	95	97	97	97	99	99	0
Zentral-CH	86	83	80	80	80	80	80	0
Ost-CH	85	82	82	82	82	82	82	0
Änderungen								

Korrespondenz:
Backoffice KN-Büro G7
Pflanzschulstrasse 3
CH-8400 Winterthur
Tel. 052 235 19 35
Fax 052 235 19 20

E-Mail: knbuero7@hin.ch

G7 und santésuisse haben dies bereits Ende 2004 vorhergesehen und haben im Rahmen der «Leistungs- und Kostenvereinbarung» (LeiKoV) die Möglichkeit eines moderateren Verfahrens geschaffen. Die Kantonalvorstände wurden am 19. Mai 2005 im Anschluss an die Ärztekammer informiert.

Trotz der erfreulichen Entwicklung der letzten zwei Monate steht uns nun allen ein äusserst intensiver Monat bevor. Bis zur letzten KN-

Sitzung vom 16. Juni 2005 müssen die verbleibenden offenen Fragen sowohl mit santésuisse als auch mit den Kantonen geklärt werden, um den per 1. Juli 2005 gültigen Taxpunktwert verbindlich festlegen zu können.

Für weitergehende Informationen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung, bitten Sie aber um Verständnis, dass das KN-Büro zur Thematik der Schlussabrechnung einzig mit den Kantonalvorständen korrespondieren wird.

Peu avant le décompte final: détente marquée de la situation en matière de neutralité des coûts chez les médecins libres praticiens. L'écart par rapport aux chiffres prévisionnels est descendu à 1%!

12^e séance du Bureau de la neutralité des coûts du 19 mai 2005

U. Stoffel, C. Favrod-Coune

La mesure effectuée en mars révèle une nouvelle détente chez les médecins libres praticiens dans toutes les zones de neutralité des coûts. Grâce à cette tendance à la baisse persistant depuis deux mois, la situation en matière de neutralité des coûts s'est normalisée de plus de 3% dans l'ensemble. De ce fait, il n'a été procédé à aucune modification de la valeur du point tarifaire pour les médecins libres praticiens.

Les partenaires tarifaires santésuisse et G7 se sont mis d'accord avant la séance de ce jour sur les modalités de principe du décompte final de la phase de mesure, prévu dans la convention. Ils sont donc à même de simuler, à partir des données actuelles, aussi bien la valeur du point tarifaire neutre en termes de coûts (valeur du point valable à partir du 1^{er} janvier 2006) que la valeur du point tarifaire compensatoire (valeur valable entre le 1^{er} juillet 2005 et le 31 décembre 2005):

- Alors que la valeur du point tarifaire neutre en termes de coûts est égale ou même supérieure à la valeur du point actuelle pour la

majeure partie des cantons, la valeur du point tarifaire compensatoire au sens de la convention sur la neutralité des coûts conduit à des situations critiques (3 réévaluations / 5 dévaluations) dans huit zones de neutralité. Selon la convention, le volume manquant doit en effet être récupéré dans un laps de temps deux fois plus court que celui pendant lequel il a été accumulé.

Ayant prévu cette situation à fin 2004 déjà, le G7 et santésuisse ont créé, dans le cadre de la «Convention sur les prestations et les coûts» (CPP), la possibilité d'une procédure plus modérée. Les comités cantonaux en ont été informés le 19 mai à la suite de la Chambre médicale.

Malgré l'évolution réjouissante de ces deux derniers mois, nous avons tous devant nous un mois extrêmement intensif. D'ici à la prochaine et dernière séance du Bureau de la neutralité des coûts du 16 juin, les questions en suspens devront être clarifiées aussi bien avec santésuisse

Correspondance:
Service technique Bureau NC G7
Pflanzschulstrasse 3
CH-8400 Winterthur
Tél. 052 235 19 35
Fax 052 235 19 20
E-mail: KNBueroG7@hin.ch

qu'avec les cantons de manière à pouvoir fixer au 1^{er} juillet 2005 une valeur du point tarifaire à caractère contraignant.

Nous restons bien entendu à votre disposition pour toute autre information. Veuillez

toutefois noter qu'en ce qui concerne le décompte final, le Bureau de la neutralité des coûts correspondra uniquement avec les comités cantonaux. Nous espérons pouvoir compter sur votre compréhension à cet égard.

Tableau 1

Valeurs du point tarifaire (en centimes) dès le 1^{er} juin 2005. Situation suite aux décisions prises le 19 mai 2005 par le Bureau de la neutralité des coûts. Les nouvelles VPT restent en vigueur jusqu'à la prochaine modification de la valeur du point. En d'autres termes, lorsque aucune adaptation n'intervient au début d'un mois, la VPT fixée précédemment reste valable.

Canton/ Zone	valeur initiale	1.9.2004	1.11.2004	1.12.2004	1.1.2005	1.2.2005	1.6.2005	correction
Zurich	97	95	92	92	92	91	91	0
Berne	89	86	86	84	84	84	84	0
Fribourg	91	91	91	91	88	88	88	0
Soleure	87	84	84	84	84	84	84	0
Bâle-Ville	93	93	93	91	89	89	89	0
Bâle-Campagne	97	97	94	92	92	92	92	0
Grisons	84	78	78	78	78	78	78	0
Argovie	89	89	89	89	87	87	87	0
Tessin	91	97	97	97	97	97	97	0
Vaud	92	96	98	98	98	98	98	0
Valais	78	78	78	78	78	78	78	0
Neuchâtel	94	89	89	89	89	89	89	0
Genève	98	98	98	98	98	98	98	0
Jura	95	95	97	97	97	99	99	0
Suisse centrale	86	83	80	80	80	80	80	0
Suisse orientale	85	82	82	82	82	82	82	0
Modifications								

Schutz bei Hitzewelle – Informationsaktivitäten von BAG und BUWAL

Hitzewellen stellen – das hat der Hitzesommer 2003 gezeigt – eine nicht zu unterschätzende Gefahr für ältere und pflegebedürftige Personen dar. Mit wenigen, einfachen Massnahmen ist der Schutz der Gesundheit gefährdeter Menschen möglich.

Der Hitzesommer 2003 hat die Gesundheitsbehörden und die Bevölkerung mehrerer Länder Europas aufgerüttelt, wurde doch aus verschiedenen Regionen über vermehrte Todesfälle berichtet. Am schlimmsten betroffen von der Hitzewelle war Frankreich, wo im Vergleich zu den Vorjahren im August 2003 15 000 Menschen mehr starben. Über 60% der Todesfälle traten in Altersheimen, Spitälern und privaten Gesundheitseinrichtungen auf. Aus Italien, Spanien, den Niederlanden, Deutschland und England kamen ebenfalls Meldungen über eine erhöhte Sterblichkeit.

In der Schweiz hat das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG und des Bundesamtes für Umwelt, Wald und Landschaft BUWAL den Zusammenhang zwischen Klimaänderung und Gesundheit vertieft untersucht. Eine Literaturstudie zu den gesundheitlichen Auswirkungen der Klimaänderung mit Relevanz für die Schweiz sowie eine Auswertung der Sterbestatistik des Sommers 2003 bilden die Grundlage für die Beurteilung des Handlungsbedarfs im Hinblick auf kommende Hitzewellen. Die Resultate der beiden Studien sind im Artikel «Mögliche gesundheitliche Auswirkungen des Klimawandels in der Schweiz» von O. Thommen, L. Grize, A. Huss, C. Schindler und C. Braunfahrländer (S. 1281-5) in dieser Nummer zusammengefasst.

In der Schweiz sind in den Sommermonaten Juni bis August 2003 über 900 Menschen mehr gestorben als erwartet. Die verbreitete Meinung, dass es sich bei den Opfern der Hitze um bereits sehr hinfallige Personen handelte, die auch ohne Hitze in den nächsten Tagen gestorben wären, konnte widerlegt werden.

Besonders betroffen waren ältere Menschen. Dies liegt daran, dass sie generell eine schlechtere Wärmeregulation des Körpers besitzen, weniger schwitzen können, ein vermindertes Durstgefühl haben und deshalb zuwenig Flüssigkeit zu sich nehmen. Oft sind alte Menschen

während Hitzetagen nicht fähig, für sich selbst geeignete Massnahmen zu treffen, um diese für sie schwierige Zeit unbeschadet zu überstehen.

Zu den Risikogruppen sind zudem jene Personen zu zählen, die nicht in der Lage sind, aus eigenem Antrieb adäquat auf die hohe Temperatur zu reagieren: kranke, geschwächte oder behinderte Menschen, sozial isolierte Personen, psychisch Kranke und Menschen, die Beruhigungsmittel zu sich nehmen.

BAG und BUWAL haben aufgrund dieser Studien und mit der Erkenntnis, dass die erwartete Klimaänderung künftig vermehrt zu Hitzewellen führen wird, in Zusammenarbeit mit den Ärztinnen und Ärzten für Umweltschutz Informationsmaterialien erarbeitet, die auf die Gefahren von Hitzetagen aufmerksam machen und die gezielte Vorsorge zum Schutz der gefährdeten Bevölkerung ermöglichen. Sie richten sich vor allem an die Angehörigen von Betagten, an die medizinischen Fachleute und an das Pflegepersonal. Die FMH, als Partner in diesem Projekt, unterstützt die Informationsvermittlung bei der Ärzteschaft.

Folgende Materialien stehen zur Verfügung:

- ein Plakat mit den wichtigsten Regeln für Hitzetage für Altersheime, Spitäler und Arztpraxen;
- ein Merkblatt «Heisse Tage – kühle Köpfe» mit Handlungsanweisungen für Krisensituationen;
- drei Faktenblätter, die Auskunft geben über Fragen zu Ursachen und Auswirkungen der Klimaänderung sowie Anregungen für Massnahmen zum Schutz des Klimas.

Alle Dokumente können über www.hitzewelle.ch bzw. über www.canicule.ch heruntergeladen oder unter der Adresse «Gesundheit und Umwelt», Bundesamt für Gesundheit BAG, 3003 Bern, bestellt werden.

*Dr. med. Ursula Steiner,
Vizepräsidentin der FMH, Lyss*

*Rita Moll, Geschäftsleiterin Ärztinnen und Ärzte
für Umweltschutz, Böckten*

*Andreas Biedermann, Projektleiter «Schutz
bei Hitzewelle», Mitglied der Geschäftsleitung
der Ärztinnen und Ärzte für Umweltschutz,
Herzogenbuchsee*