

Die Massnahmen, die Bundesrat Couchepin gegen das Praxislabor ergriffen hat, treffen neben einzelnen Subdisziplinen in erster Linie die Grundversorger. Aus diesem Grund haben wir Dr. med. Hansueli Späth, Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin, gebeten, sich hier zu dieser Problematik zu äussern; wir danken ihm für seinen Beitrag.

Jacques de Haller, Präsident FMH

Hört die Signale!

Anfang November hat Bundesrat Couchepin neue Vorschläge zur Eindämmung der Kosten im Gesundheitswesen publiziert. Diese können wir nicht unkommentiert hinnehmen.

Niemand wird sich ernsthaft der «Entrümplung» der MiGel-Liste widersetzen. Es ist allen klar, dass hier «Basartarife» gelten, welche mit Fug und Recht überdacht werden sollten. Die «Verordnungspflicht» für Generika bzw. die Patienten verordnete Pflicht, Generika zu verlangen, ist hingegen eine Massnahme, die für verordnende Ärzte eine klare Einschränkung der Behandlungsfreiheit bedeutet. Bestraft werden die Patientinnen und Patienten, und zwar durch einen höheren Selbstbehalt. Hier haben die Patientenorganisationen bereits protestiert.

Bleibt die Analysenliste: Durch die generelle Absenkung des Taxpunktwertes (TPW) um 10% soll ein Zeichen gesetzt werden, um «überbordende Gewinne» zu eliminieren; dieser Beschluss wurde autoritär, ohne Einbezug der Expertenkommissionen gefällt. Dabei wird nicht zwischen Grosslabors und dem Praxislabor unterschieden. Im Gegenteil: Ganz bewusst sollen auch die Hausärztinnen und Hausärzte in diese Sparmassnahme mit einbezogen werden.

Es ist schon sonderbar: Politiker und Ärzte, welche nie eine eigene Praxis geführt haben, welche nie ein eigenes Präsenzlabor betrieben, das dafür notwendige Personal finanziert und die vorgeschriebenen Massnahmen zur Qualitätssicherung durchgeführt und bezahlt haben, massen sich an, dieses Labor anzugreifen. Sie halten mehr oder weniger offen an der Mär der abzockenden Ärzte fest, die angeblich übermässig verdienen und sich am Labor bereichern. Dass die durch das Praxislabor verursachten Kosten nur einen unwesentlichen Teil des Gesamtvolumens darstellen, wird ausser acht gelassen.

Das Praxislabor ist bis anhin knapp rentabel, wie eine von Prof. Szucs 2004 veröffentlichte

Studie aufzeigt. Durch die anstehende Herabsetzung der Blutentnahmetaxe und die nun angekündigte Reduktion des TPW dürfte die Rentabilität jedoch rasch zum Verlustgeschäft werden. Dadurch wird auch das Praxislabor langsam von der Bildfläche verschwinden, denn die heutige Realität verlangt von uns Hausärztinnen und Hausärzten haarscharfe Kalkulationen, damit die Praxis wirtschaftlich geführt werden kann.

Es ist (fast) allen klar, dass durch die Infragestellung des Präsenzlabor die Qualität der ambulanten medizinischen Versorgung massiv sinken wird, dass dadurch die Folgekosten deutlich ansteigen werden, dass Personal entlassen werden muss.

Doch nicht nur dies: Erneut werden Massnahmen in die Wege geleitet, die insbesondere die Grundversorgung treffen. Hausärztinnen und Hausärzte werden einmal mehr zur Kasse gebeten, als ob sie die Hauptverantwortlichen für die Misere im Gesundheitswesen wären. Die Attraktivität des Berufes wird weiter abnehmen, der Mangel an Hausärzten wird sich verschärfen. Der für ganz Europa einzigartige Standard der ambulanten Versorgung in der Schweiz wird weiter sinken.

Es reicht nicht, wenn Politiker immer wieder bekräftigen, wie wichtig und zentral die hausärztliche Versorgung im Schweizer Gesundheitswesen ist, solange ebendieser Berufsstand geschwächt anstatt gestärkt wird. Die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeinmedizin hat an ihrer diesjährigen Jahresversammlung in Luzern deshalb einstimmig beschlossen, sich solchen Eingriffen in die Behandlungs- und Praxisqualität zu widersetzen. Der Dachverband KHM und die darin zusammengeschlossenen Fachgesellschaften haben sich solidarisiert. Die Signale haben wir gehört!

Hansueli Späth, Präsident SGAM

Les mesures prises par le Conseiller fédéral P. Couchepin à l'encontre du laboratoire des praticiens, outre certaines sous-spécialités, toucheront essentiellement les médecins de premier recours. C'est pour cette raison que nous avons demandé au Dr Hansueli Späth, président de la Société suisse de médecine générale, de s'exprimer ici sur cette question; nous le remercions de sa contribution.

Jacques de Haller, président de la FMH

Des signes qui ne trompent pas!

Début novembre, le Conseiller fédéral Pascal Couchepin a présenté de nouvelles propositions pour endiguer les coûts de la santé publique. Nous ne saurions leur donner notre aval sans commentaire.

Disons d'emblée que personne ne songe sérieusement à s'opposer à l'élagage de la liste LiMA (liste des moyens et appareils). Il est clair pour tous qu'il s'agit là de tarifs de «bazar» qui doivent être repensés. Par contre, le «devoir d'ordonnance» pour les génériques, à savoir l'obligation pour le patient de réclamer des génériques, est une mesure qui, pour le médecin, représente une claire limitation à la liberté de traitement. Ce sont les patients les premiers punis, par une participation plus élevée aux frais. Les organisations de patients ont déjà protesté.

Reste la liste des analyses. L'abaissement général de la valeur du point tarifaire (VPT) de 10% pour éliminer des «profits exagérés» est une mesure autoritaire, prise sans décision des commissions d'experts. Il n'est pas fait de différence entre grand laboratoire et laboratoire de cabinet médical. Au contraire, cela ne fait aucun doute: les médecins de premier recours sont eux aussi concernés.

Voilà qui est quand même curieux: haro sur le laboratoire, tel est le mot d'ordre de politiques et de médecins qui n'ont jamais eu de cabinet médical, jamais personnellement tenu de laboratoire, financé du personnel et organisé et payé les mesures prescrites d'assurance-qualité. On donne plus ou moins ouvertement foi à la fable de médecins cupides, gagnant trop et s'enrichissant de leur travail de laboratoire, sans tenir compte du fait que ces coûts ne sont qu'une part infime de l'ensemble.

Le laboratoire de cabinet n'est déjà qu'à peine rentable, preuve en est une étude publiée par le

Prof. Szucs en 2004. La réduction prévue de la taxe sur les prises de sang et celle désormais annoncée de la VPT devraient rapidement empêcher toute rentabilité et conduire à une affaire déficitaire. Ces mesures feront ainsi lentement disparaître le laboratoire du cabinet médical, la réalité d'aujourd'hui exigeant de la part des généralistes des calculs minutieux pour gérer convenablement leur cabinet.

Il est clair pour (presque) tout le monde que la remise en question du laboratoire de proximité diminuera de beaucoup la qualité de l'assistance médicale ambulatoire, fera grimper les coûts et entraînera des licenciements de personnel.

Mais ça n'est pas tout: de nouveau, des mesures sont engagées qui touchent principalement la médecine de famille. Les médecins de premier recours sont à nouveau priés de passer à la caisse comme s'ils étaient les premiers responsables de toutes les misères de la santé publique. L'attrait de la profession continuera ainsi de baisser et la pénurie de généralistes s'accroîtra. Le niveau des soins ambulatoires suisses, réputé à l'étranger, ne pourra qu'en pâtir.

Rien ne sert à nos milieux politiques de prôner sans cesse l'importance des médecins de premier recours dans la santé publique si le statut de la profession se voit affaibli au lieu d'être renforcé. La Société suisse de médecine générale a décidé, lors de sa dernière assemblée annuelle à Lucerne, de s'opposer à de telles attaques sur la qualité des soins et de la pratique médicale. Le Collège de médecine de premier recours, notre société faitière, et les sociétés de discipline qui le constituent ont exprimé leur solidarité. Ce sont des signes qui ne trompent pas!

Hansueli Späth, président de la SSMG