

Briefe an die SÄZ



Rückblick auf ein erfolgreiches Jahr 2008 [1]

Es würde mich wundern, wenn eine Mehrheit der niedergelassenen Ärzte so denkt wie unser Generalsekretär.

In fast monatlichem Rhythmus schneit es uns neue Verordnungen oder Hiobsbotschaften ins Haus. Die meisten bedeuten Mehrarbeit und Minderverdienst.

- Labortarife: wurden ja schon früher massiv gekürzt, ohne dass wir bankrott gegangen sind.
- Medikamentenmargen: Da haben wir auch schon mehrere Senkungen überlebt, und wir geben immer noch Medikamente mit Gewinn ab.
- Steigende Nachfragen der KK: Neuestens genügt bei einer Kasse der Mini-Mental-Test nicht mehr, es muss auch noch der Uhrentest eingeschickt werden.
- Die Alterslimite der Notfalldienstpflicht wird heraufgesetzt (Ärztstopp sei Dank). Und wenn's gut kommt, dürfen wir in unserer Freizeit für knapp Fr. 150.– Dienst schieben (Badener Modell).
- Im hiesigen Spital kann man gemäss neuester Weisung nur noch schriftlich überweisen. Ein Telefon mit anschliessendem Überweisungsschreiben genügt nicht mehr.
- Und als Weihnachtsgeschenk die Schlaumeieridee mit den getrennten Rechnungen für Pflicht- und Nichtpflichtleistungen. Dies ist die Spitze des erfolgreichen Jahres. Die Softwarehersteller und die Post machen das gute Geschäft.

Vom klaren Sieg und dem vermehrten politischen Einfluss habe ich nichts gemerkt.

Warum könnte man nicht mal was wirklich Positives für die Basis organisieren? Zum Beispiel die vollständige elektronische Abrechnung tiers payant hin oder her. Papierlose Rechnungen, und wenn ein Patient die Rechnung schriftlich haben will, so soll er sie bei der KK gegen Entgelt verlangen dürfen und sonst im Computer ansehen. Was mit Kreditkarten und e-bay funktioniert, sollte auch bei uns möglich sein, und wir würden ganz

nebenbei zusammen mit den Krankenkassen Millionen an Porti sparen.

In diesem Sinne wünsche ich allen ein erfolgreiches Neues Jahr 2009.

Ch. Schnyder, Büren



Manque de médecins [2, 3]

Merci pour votre courrier! Alors que la FMH est parfois trop absorbée par son image, elle en oublie l'une des raisons même de son existence, à savoir contribuer à l'émergence d'une relève de qualité. Réaliser les visites d'établissements ne saurait être une activité satisfaisante à elle seule. Il est nécessaire de faire plus, mais encore faudrait-il en avoir les moyens. Ces dernières années ont vu l'émergence de projets pharaoniques entraînant la FMH dans les chiffres rouges: que dire de la plate-forme «myFMH», inutilisable pour nos collègues qui ne maîtrisent pas l'outil informatique et peu intéressante pour les médecins travaillant en institution? Que dire du projet de carte professionnelle? Si le domaine eHealth constitue à n'en pas douter l'avenir de notre profession, on peut se demander pourquoi la FMH injecte-t-elle elle-même des millions pour imposer son modèle alors que la Confédération eut été dans l'obligation de fournir aux médecins un tel outil. Folie des grandeurs? Ce qui est certain, c'est qu'une fois de plus, il s'agit d'un projet que ne concernera que peu les médecins travaillant en institution (50% des membres de la FMH). Ces derniers pourront accéder au réseau par leur institution. J'aurais préféré voir la FMH se préoccuper davantage de la sécurité des données de nos patients et du stockage de ces dernières (trop d'information tue l'information), plutôt que d'imposer une nouvelle carte de membre-gadget à plusieurs millions. L'image de la FMH auprès de nos jeunes collègues est mauvaise. Faut-il rappeler que la majorité d'entre eux adhèrent à la FMH croyant (à tort!) que c'est une étape obligatoire vers l'obtention d'un titre de spécialiste? Les autres n'ont tout simplement pas le choix s'ils doivent fournir à leur employeur leur numéro EAN (procédure gratuite pour les membres FMH, hors de prix pour les autres) ou s'ils souhaitent obtenir un certificat

1 Herzog D. Rückblick auf ein erfolgreiches Jahr 2008. Schweiz Ärztezeitung. 2008;89(51/52):2195.

2 Burz C. Ärztemangel. Bull Méd Suisses. 2008;89(51/52):2208.

3 Giger M. Replik. Bull Méd Suisses. 2008;89(51/52):2208-9.

de médecine complémentaire dont les règlements stipulent que l'adhésion à la FMH est obligatoire à son obtention.

Je suis convaincu qu'il est nécessaire que tous les médecins puissent se retrouver dans une même association. Encore faudrait-il que cela se fasse par choix et non par obligation.

Aux remarques de notre collègue Burz relatives à la possibilité de pouvoir retirer aux hôpitaux leur accréditation de formation en cas de violations grossières de la loi sur le travail, ou au financement de l'assistantat en cabinet, la FMH par la voix de M. Giger [2] n'y répond pas. Comble de l'ironie, M. Giger rappelle l'existence du «contrat entre générations» promulgué lors de la chambre médicale de 2001, contrat qui prévoyait un rabais des cotisations pour les jeunes médecins afin de les inciter à rejoindre la FMH. Or rappelons-le, afin de combler son déficit chronique, la FMH a en sus des augmentations de cotisations quasi annuelles, largement diminué ces rabais. Est-ce à la relève de payer pour des projets qui ne la concernent pas? Et est-ce de cette manière que la FMH va pouvoir recruter de nouveaux membres sur la base de sa valeur intrinsèque?

La FMH a connu un succès indéniable lors de la votation du premier juin. Mais il s'agissait d'une action exceptionnelle en réaction à une situation exceptionnelle. N'oublions pas notre activité de base.

Après plusieurs interventions stériles rappelant à notre association faitière certains objectifs principaux (combattre la clause du besoin, défendre l'application de la loi sur le travail, s'intéresser aux problématiques des jeunes médecins, leur donner envie d'adhérer à la FMH), l'ASMAC a décidé cette année d'accomplir geste fort: elle a refusé le budget 2009. Toute collectivité ou association voyant son budget refusé par une importante partie de ses membres se doit d'entamer une réflexion sur le fond. Espérons que ce sera le cas de la FMH.

Dr Fabrice Dami, membre de l'Assemblée des délégués, Lausanne



Zwei dringlich nötige Vorwärtsschritte aus der GesundheitskostenWachstums-Spirale

Wir verfügen schon über einen «einheitlichen» Tarif für ärztliche Leistungen (den sogenannten

Tarmed, ein unnötig kompliziertes Machwerk, hauptsächlich charakterisiert durch völlige Arbiträrheit, durch pseudoseriöse zweistellige Zahlen hinter dem Komma sowie durch uneinheitliche kantonale Punktwerte, die dreistellige Zahlen hinter dem Komma generieren und nicht nur den Computer überlasten).

Um die ständige Zunahme der Gesundheitskosten endlich nach unten zu kurbeln, brauchen wir gegenwärtig (ausser einer drastischen Vereinfachung des Tarmed) nur noch zwei Säulen:

1. Einheitliche Krankenkasseprämien für alle Stände in der ganzen Schweiz. Die Konsequenzen wären:
 - das Gründerkriterium der Solidarität wird erfüllt, indem die Reichen (Kantone, Gemeinden, Steuerzahler) für die Armen zahlen und vice versa;
 - Ende der Jagd der Krankenkassen nach den günstigsten Fällen;
 - Ende der kontinuierlichen Schikanen vonseiten des mächtigen administrativen Apparats der Krankenkassen gegen kostengünstige, chronischkranke und polymorbide Prämienzahler;
 - Ende der nicht enden wollenden Versuche der Krankenkassenlobby, nur noch «billige» Kostenverursacher zu kontrahieren, und dies trotz der fundamentalen Abfuhr, die ihr das Volk im Juni 2008 erteilt hat.
2. Gründung eines «gesamtschweizerischen (nicht eidgenössischen!) Gesundheitsfonds», in den die milliardenwertigen sogenannten «Reserven» der 86 oder mehr Krankenkassen fließen würden und der durch ein Komitee von in Gesundheitsfragen und Medizin universitär ausgebildeten und auch diplomierten, d. h. kompetenten Spezialisten verwaltet und gerecht auf die heissesten Schwerpunkte des Gesundheitsbetriebes verteilt würde; eine Umverteilung im Interesse der Patienten und nicht nur der Krankenkassen. Dabei sollte besonderes Gewicht auf Prävention und Wiedergutmachung von Gesundheitsschäden gelegt werden unter Berücksichtigung von Effizienz, Effektivität, Angemessenheit, Kostengünstigkeit und (schliesslich) Qualität der Leistungen.

Dr. med. Franz Abis, Lugano