

Briefe an die SÄZ

Nouveau tarif des analyses: amélioration ou veut-on tuer le laboratoire au cabinet médical?

A propos de l'éditorial «Laboratoire au cabinet médical: bémol dans la revalorisation tant attendue de la médecine de famille» [1]

Le nouveau tarif des analyses valorise certaines positions, ce qui est louable. D'autres disparaissent sans raison. Encore plus incompréhensible, le cholestérol et les triglycérides sont plus urgents que la répartition des globules blancs.

Mais la nécessité de faire des analyses en présence du patient est une exigence qui va à l'encontre des discours de valorisation du travail de médecin de premier recours. En effet, des examens de laboratoire doivent pouvoir être pratiqués après ou avant une consultation, en employant le laboratoire du cabinet médical. (Bien entendu, le patient est physiquement présent pour la prise de sang, mais le médecin n'a pas forcément besoin de le voir.)

La prise de position de la FMH, telle qu'on peut la lire dans les FAQ publiées sur le site de la FMH (15.12.2014, point 9), est clairement opposée à cela. Est-ce que la FMH veut vraiment défendre le laboratoire au cabinet du médecin de premier recours? Ou veut-elle finir de l'achever? J'attends des mesures et prises de position claires permettant de poursuivre la pratique du laboratoire au cabinet médical, lors de contrôle ou de check-up, en dehors de consultation.

Dr Vincent Liberek, pédiatre, Thônex

1 Gähler E. Laboratoire au cabinet médical: bémol dans la revalorisation tant attendue de la médecine de famille. Bull Méd Suisses. 2014;95(46):1719.

Antwort

Sehr geehrter Herr Kollege Liberek
Die aktuelle Revision der Analysenliste mit der Einführung des Point-of-Care-Tarifs per 1.1.2015 erfolgte einerseits als Reaktion auf das Resultat des Monitorings der Analysenliste 2009 und andererseits im Rahmen des Masterplans Hausarztmedizin von Bundesrat Berset. Das Kostenmodell der FMH basiert auf betriebswirtschaftlichen Daten – z.B. Reagenzien-Preise, MPA-Minuten etc. – und bildet die Tätigkeiten im Praxislabor ab und bewertet sie. Das Praxislabor hat seit 2004 – in

der Auslegung von Bund und Politik – seine Existenzberechtigung explizit nur noch als Präsenzlabor. Der Patient profitiert davon, dass die Analysen in seiner Anwesenheit ausgewertet, therapeutisch und diagnostisch verwendet werden können. Die Analysen ausserhalb des Präsenzlabor müssen im Auftragslabor ausgewertet werden. Das BAG wollte im Rahmen der Präsenzdiagnostik ursprünglich nur 18 Analysen als «schnelle Analysen» deklarieren und besser tarifieren. Dank der begründeten Intervention von FMH und Hausärzte Schweiz fallen nun 33 Analysen darunter und das Praxislabor kann vom Praxisarzt immer noch als Arbeitsinstrument für Diagnosestellung, Therapie-Einleitung und -Überwachung eingesetzt werden.

*Dr. med. Ernst Gähler, Vizepräsident der FMH,
Departementsverantwortlicher
Ambulante Tarife und Verträge Schweiz /
Paramedizinische Berufe*

Comment échapper au socialisme de la santé? En ayant conscience de ce qu'il est!

A propos de l'éditorial: «Une votation peut en cacher une autre» [1]

Cher collègue,
Les soins nous sont prodigués par les médecins et autres fournisseurs de prestations que nous choisissons. L'échange entre le malade et le médecin se fait à un prix dénommé honoraires. Les produits ont un prix d'échange comme toutes choses interchangeables. Il existe un marché des soins et des produits de recouvrement de la santé des patients que, en tant que médecins en libre pratique, nous utilisons quotidiennement, personnellement avec satisfaction pour autant que le marché des soins reste libre ou mieux encore, s'ouvre! Or, votre discours souffre de banalités qui bloquent toute analyse sérieuse de la situation. En effet, comment pouvez-vous prétendre:

- que: «La dernière initiative n'a pas été en mesure de garantir des thèmes chers aux yeux des assurés, comme le libre choix du médecin.» Mais d'où tenez-vous une telle affirmation?
- au sujet des conflits d'intérêts, que: «De tels conflits d'intérêts de la part de représentants du peuple seraient impensables dans d'autres démocraties européennes.»

Cher collègue, nos politiciens sont des miliciens: ceci a été voulu et désiré par le peuple.

Nos politiciens sont donc libres. De la liberté découle une responsabilité, notamment celle de la confiance. Libre à vous de ne pas la leur octroyer et donc de ne pas voter pour ceux qui l'ont trahie. Mais laissez donc aux Suisses et Suissesses, malades et bien-portants, le libre choix de leur opinion, opinion qui s'est clairement opposée à une caisse publique ce 28 septembre passé!

Par ailleurs, rappelons encore une fois, que l'ensemble du système de santé suisse donne satisfaction et même de grandes satisfactions, et ceci contrairement aux pays qui nous entourent, ayant adopté des systèmes de santé à caractère socialiste: en Suisse, nous pouvons offrir à nos malades, en tant que spécialistes, tous les soins nécessaires selon les diagnostics posés. Votre discours, qui est un discours socialiste, ne repose que sur des cas particuliers, en les jugeant impensables dans d'autres démocraties européennes! Mais vous omettez de préciser que ces mêmes démocraties européennes n'offrent quasi plus aucun choix au citoyen-patient dans le domaine de la Santé! En Suisse, nous avons jusqu'à ce jour une liberté de choix et cette liberté se doit donc d'être respectée et offerte à tous, y compris à nos politiciens miliciens, y compris aux citoyens qu'ils soient bien-portants ou malades.

Chers lecteurs, soyez conscients de ce qu'est le socialisme en matière de santé: il condamne ceux qui débusquent son vrai visage, et secondairement stigmatise l'ensemble du corps médical. Les médecins en libre pratique, dont vous représentez le «patron d'un département», n'ont aucune volonté de suicide politique!

Avec mes meilleurs messages

Dr Fabienne Gay-Crosier, Genève

1 Osterwalder R. Une votation peut en cacher une autre. Bull Méd Suisses. 2015;96(3):49.

Réponse

Chère collègue,
Tout d'abord, l'éditorial est un appel à la vigilance de l'évolution dans le système de la santé suisse et je suis un des rares médecins qui ont manifesté ouvertement contre la caisse unique contrairement à beaucoup d'autres confrères qui ont persisté dans leur silence. Le deuxième point est notre présence au parlement fédéral qui est quasiment inexistante par rapport aux assureurs, respectivement des autres fournisseurs de prestations.

Si les médecins ne se présentent pas pour des mandats politiques on ne va jamais améliorer cette situation, qui était le deuxième appel de cet éditorial.

Salutations

Dr Remo Osterwalder, membre du Comité central de la FMH, responsable du département Médecins en libre-pratique

Familie und Beruf vereinbaren

An meine jüngeren Kolleginnen und Kollegen, die sich wünschen, Familie und Beruf zu vereinbaren: *Der Einstieg in die freie Praxis könnte doch die bessere Option sein.*

Ich kann gut verstehen, warum jüngere Kolleginnen sich lieber anstellen lassen wollen. Die Vorteile scheinen zu überwiegen:

- 1) gesichertes Einkommen
- 2) Teilzeitpensen, geregelte Arbeitszeiten
- 3) weniger finanzielle Verantwortung
- 4) Arbeit in einem vorgegebenen Team, Netzwerk von Spezialisten
- 5) Vorgesetzte, die man um Rat bitten kann
- 6) weniger persönliche Verantwortung

Ich arbeite seit 32 Jahren in einer Gruppenpraxis in der Stadt mit variablen Teilzeitpensen. Ich habe drei mittlerweile erwachsene Kinder.

1) Als wir unsere Praxis eröffnet haben – in den 80er Jahren – war es unsicher, ob wir genügend Patienten versorgen könnten, um finanziell gut über die Runden zu kommen. Inzwischen lehnen wir Patienten ab, weil wir überlastet sind. Es ist jetzt und in absehbarer Zukunft kein Problem, Patienten zu akquirieren und ein geregeltes Einkommen zu haben.

2) Teilzeitpensen sind unrentabel in der freien Einzel- oder kleinen Gruppenpraxis. Das stimmt. Die Infrastruktur ist teuer, deshalb lohnt es sich, mehr als 50 Prozent zu arbeiten. Geregelte Arbeitszeiten können Vor- und Nachteile bieten. In der freien Praxis kann man sich die Arbeitszeiten selber einteilen, was bes. für Eltern von jüngeren Kindern grosse Vorteile bietet. Wenn ein Kind krank wird, der Hütedienst ausfällt, Abholzeiten sich verschieben usw. kann man in der eigenen Praxis, v.a. wenn man mit netten Kollegen arbeitet (da man sich diese Kollegen und Kolleginnen ausgesucht hat, sind sie es meist!), die die Notfälle versorgen, jederzeit umdisponieren. Ohne fragen zu müssen, ohne sich zu entschuldigen.

Notfalldienste kann man, zumindest in der Stadt, lange im Voraus planen, nötigenfalls abtauschen.

3) Die Praxis ist ein kleines Unternehmen: Wir müssen uns damit auseinandersetzen, welche Apparate wir für das Labor anschaffen wollen, welches Softwareprogramm wir benutzen wollen, aber auch wichtigere Entscheidungen, wie welche MPA wir anstellen möchten, obliegen uns.

Je nachdem, wo die persönlichen Interessen liegen, kann man diese Aufgaben unterschiedlich werten. Schlussendlich geht es dabei aber auch immer um die Möglichkeit, das Arbeitsfeld auf seine persönlichen Bedürfnisse abstimmen zu können.

4) Wenn man sich anstellen lässt, kann man sich meist weder Kollegen noch Angestellte aussuchen. Man findet ein gegebenes Team vor, so wie im Spital. Das Netzwerk der Spezialisten, mit denen man zusammenarbeitet, ist meist auch schon vorhanden, die Zusammenarbeit ist sehr empfohlen oder obligatorisch.

Das ist für mich der grösste Vorteil der eigenen Praxis. Ich wähle, mit wem ich zusammenarbeite! Meine Praxiskollegen und -kolleginnen, meine Angestellte und die Spezialisten, denen ich meine Patienten anvertrauen möchte und deren Rat ich suche, weil ich mich auf ihre Auskunft verlassen kann.

Wir haben in der Praxis selbstverständlich auch unser Netzwerk bestehend aus Spezialisten, Physiotherapeuten, Apothekern,

Spitexangestellten, Pflegeheimangestellten usw. Diese Netzwerke sind meist über die Jahre gewachsen und sehr konstant und erlauben eine unbürokratische, einfache und für die Patienten produktive Zusammenarbeit. Fragen sind immer möglich und werden nie – wie in hierarchischen Strukturen – gewertet und damit verhindert.

5) Deshalb brauchen wir auch keine Vorgesetzten.

6) Wir haben vielleicht mehr Verantwortung in der eigenen Praxis, aber sind gut unterstützt durch unser von uns gewähltes Netzwerk. Wir müssen nicht allein entscheiden, dürfen es aber, wenn wir wissen, dass wir es können.

Mehr Entscheidungskompetenz, mehr Wahl (in wichtigen Dingen), mehr Freude an dem (meist) spannendsten Beruf der Welt.

Lasst Euch nicht alle anstellen. Es ist nicht alles Gold, was glänzt.

Dr. med. Sylvia Peters, Basel

Briefe

Reichen Sie Ihre Leserbriefe rasch und bequem ein. Auf unserer neuen Homepage steht Ihnen dazu ein spezielles Eingabetool zur Verfügung. Damit kann Ihr Brief rascher bearbeitet und publiziert werden – damit Ihre Meinung nicht untergeht. Alle Infos unter:

www.saez.ch/autoren/leserbriefe-einreichen/

Aktuelle Forumthemen

Jetzt online mitdiskutieren auf www.saez.ch



Michael Kammer-Spohn, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Philosophie M.A.

Patientenverfügung

Patientenverfügung in der Psychiatrie – Ärgernis oder Chance?



Claudia Kessler, Dr. med. MPH, FMH Prävention und Gesundheitswesen, Konsultantin der Krebsliga Schweiz



Ursula Zybach, Ing. ETH, Geschäftsführerin Denk-Art 13 GmbH, ehemalige Bereichsleiterin Prävention und Früherkennung der Krebsliga Schweiz

Neue Qualitätsstandards

Neue Qualitätsstandards für die organisierte Brustkrebs-Früherkennung in der Schweiz