

Tour d'horizon de politique professionnelle

Pierre Klausner, Genève

En cette fin d'année 2005 permettez-moi de faire avec vous un petit tour d'horizon des sujets récents.

- Au niveau fédéral: la décision unilatérale de baisse de valeur du point de 10% sur toutes les **prestations de laboratoire** a soulevé une vague d'indignation parmi les médecins de premier recours (cf PrimaryCare 48 et suivants). En effet cette mesure étrangle sans discernement le laboratoire du praticien dont il est prouvé qu'il est efficace, adéquat et particulièrement économique (limitation des frais, du nombre des consultations, des prescriptions, des hospitalisations). Il s'agit d'une décision ministérielle prise hors de toute négociation avec les intéressés et contre laquelle nous n'avons aucun pouvoir autre que celui de protester. Une solution illusoire serait d'espérer la mise sur pied d'un autre tarif, réservé au laboratoire du praticien et évalué différemment des grands laboratoires. Vous pouvez lire notre lettre ailleurs dans ce journal.
- En ce qui concerne le Tarmed (Tm): les nouvelles sont meilleures puisqu'on avance tant au niveau des **consultations pressantes** «Dringlichkeitinkonvenienzpauschale» que des nouvelles positions **ORL, gynéco et dermato** pour pédiatres. Ces dernières seront incluses au chapitre 03, avec une valeur de «prestation technique» ajustée vers le bas en raison de nos moindres frais d'infrastructure. La surtaxe pour consultation «pressante» donnée dans les 2 heures, en dehors des heures habituelles de travail (par analogie aux urgences B) a enfin obtenu l'unanimité des 4 partenaires de la Commission tarifaire paritaire (PTK); elle doit encore passer devant le comité directeur Tarmed et l'OFSP. Nous avons l'espoir d'une entrée en vigueur au 1.7.2006 mais sous réserve d'un possible veto de l'administration (OFSP ou DFI)
- Notre démarche de cet été pour la prise en charge de la **diététique pour les enfants obèses** s'est de nouveau

heurtée à un refus de la part de la Commission fédérale des prestations (ELK) et de l'OFSP. Plutôt que de nous lancer unilatéralement dans une nouvelle formulation, nous allons saisir l'offre de collaboration et rencontrer l'OFSP pour élaborer un nouveau projet qui corresponde cette fois aux exigences de toutes les parties.

- La **réforme FMH**: nous soutenons la réforme qui propose la création d'une assemblée des délégués mais tenons à défendre l'aspect démocratique au sein des sociétés faitières (CMPR, FMCH, ASMAC, SMSR, VEDAG,...) qui y siègeront; nous ne voulons en outre pas vider la Chambre médicale de sa substance et lui laisser un poids décisionnel et de recours; nous estimons qu'il est trop tôt pour supprimer la Commission pour la Formation post-graduée et continue, sorte de «2^e» chambre, dans laquelle les petites sociétés peuvent encore exprimer leur particularisme, notamment dans les domaines spécifiques de leur formation.
- **RoKo-Ped**: le groupe de travail Tm a posé avec les président de la SSP et du Forum für Praxispädiatrie les premiers éléments de l'étude RoKoPed. Nous comptons sur la participation de tous les pédiatres pour disposer de données anonymisées sur les frais des cabinets, à comparer aux chiffres d'affaire collectés par NewIndex. Des informations vous parviendront pendant l'année pour l'organisation de cette récolte.
- La **formation post-graduée et les 50h**: les réflexions sur les possibilités de formation dans le cadre de la loi sur le travail font ressortir qu'une partie de cette formation individuelle, notamment externe à l'établissement, doit être effectuée en dehors de ces 50h. Dans le cas contraire, il sera impossible d'atteindre en 5 ans les buts du programme FMH à raison d'un rythme hebdomadaire de 4h structurées et 4h non-structurées.
- Les **visites des spécialités pédiatriques et petites cliniques**: nous désirons

épargner de l'argent et des énergies. Il ne faut donc effectuer que celles qui sont indispensables. Nous prions aussi les spécialités désirant se soumettre à une visite d'évaluation pour la formation post-graduée de prendre contact avec notre responsable (F. Besson) à la commission de formation post-graduée afin d'essayer de la synchroniser avec la visite de l'établissement qui l'héberge. Pour atténuer la charge financière que ces visites représentent pour les petits services, la SSP étudie une clé de rétrocession d'une partie des taxes.



Société Suisse de Pédiatrie
Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie
Società Svizzera di Pediatria

Le Président

Monsieur le Conseiller fédéral
Pascal Couchepin
Chef du DFI
Palais fédéral
3003 Berne

Genève le 15 novembre 2005

Concerne: laboratoire du praticien, baisse de 10% de la valeur du point au 1.1.2006

Monsieur le Conseiller fédéral,

En tant que société de discipline médicale représentant les pédiatres suisses, la Société suisse de Pédiatrie tient à vous communiquer sa désapprobation au sujet de votre décision sur la valeur de point du laboratoire.

Il y a deux motifs à notre réaction :

- **Thème médical** : la pédiatrie est une spécialité médicale dont l'exercice repose essentiellement sur l'examen clinique et les appréciations intellectuelles et relationnelles. La part des examens complémentaires, dont le laboratoire, y est congrue et son usage en est très restrictif en raison de la taille et de la sensibilité des patients. En pédiatrie ambulatoire, les examens pratiqués au cabinet sont essentiellement destinés à des situations aiguës où il s'agit de déterminer la gravité de l'atteinte infectieuse et choisir l'abstention ou le traitement antibiotique. En dévalorisant de 10% ces examens, vous mettez en cause les efforts faits par les praticiens pour obtenir à moindre coût et à moindre souffrance des données permettant souvent de ne pas prescrire de traitement onéreux (antibiotique, hospitalisation).
- **Thème politique** : la pédiatrie est une branche de la médecine de premier recours. A ce titre, elle s'efforce avec ses confrères du Collège de médecine de premier recours d'aider les instances fédérales et cantonales, ainsi que la population, à prendre conscience de la prochaine pénurie en soins de base (démographie médicale de premier recours défaillante, surtout en périphérie). Avec de telles mesures qui font l'amalgame entre les grands laboratoires et le laboratoire du praticien, vous portez un coup néfaste à nos efforts d'encouragement à la pratique de cette médecine de proximité.

En conclusion, nous vous incitons à modifier rapidement votre décision, en prenant en compte la situation particulière du laboratoire du praticien en médecine de premier recours.

En vous remerciant de votre compréhension, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Conseiller fédéral, nos respectueuses salutations.

P. Klauser

Dr Pierre Klauser
président SSP

Dr Pierre Klauser
spéc FMH Pédiatrie
92 rte de Frontenex
CH-1208 Genève

tél: + 41(0)22 786 35 21
fax: + 41(0) 22 786 36 33
e-mail: pierre.klauser@hin.ch

Streifzug durch die Standespolitik

Pierre Klausner, Genf

Übersetzung: Stephan Rupp

Erlauben Sie mir zum Jahresabschluss einen kleinen Streifzug durch die letzten Neuigkeiten der Standespolitik.

- Auf Bundesebene: Der einseitige Entscheid, den **Taxpunktwert der Laborleistungen** um 10% abzusenken, ist auf breite Entrüstung bei den Grundversorgern gestossen (vgl. Primary Care 48 und folgende). Tatsächlich ist diese Massnahme ungezielt gegen das Labor des Praktikers gerichtet, welches gezeigt hat, dass es effektiv, angemessen und ökonomisch ist (es ist kostengünstig, spart Konsultationen, Verordnungen und Hospitalisationen). Es handelt sich um eine bundesrätliche Entscheidung ohne jede Vorabklärungen mit Interessierten und ohne Einsprachemöglichkeit. Eine illusorische Lösung wäre die Hoffnung auf einen anderen Tarif, der dem Praxislabor vorbehalten bliebe und sich von den der grossen Labors unterscheiden würde. Sie können unseren Brief an das EDI andernorts in diesem Heft lesen.
- Zum Thema Tarmed: Hier gibt es bessere Neuigkeiten, denn es wurden Fortschritte in den Bereichen «**Dringlichkeitsinkonvenienzpauschale**» und **kindärztliche ORL-, Gynäkologie- und Dermapositionen** erzielt. Letztere werden ins Kapitel 03 aufgenommen werden, mit etwas tieferer technischer Leistung auf Grund geringerer Infrastrukturkosten. Der Zuschlag für die dringliche Konsultation, durchgeführt innerhalb von 2 Stunden und ausserhalb der gewöhnlichen Arbeitszeit (analog zum Notfall B), hat endlich Zustimmung bei allen 4 Partnern der paritätischen Tarifkommission (PTK) gefunden; es fehlt noch die Zustimmung der Leitungskommission Tarmed und des BAG. Wir hoffen auf ein Inkrafttreten auf den 1.7.2006, ein mögliches Veto der Verwaltung (BAG oder EDI) ist aber möglich.
- Unsere sommerlichen Bemühungen um eine Kostenübernahme der **Diätberatung adipöser Kinder** sind erneut auf Ablehnung durch die eidgenössische Leistungskommission (ELK) und das

BAG gestossen. Statt uns einseitig in eine neue Formulierung zu stürzen, werden wird das Angebot zur Zusammenarbeit ergreifen und uns mit dem BAG treffen, um ein Projekt auszuarbeiten, welches dieses Mal den Anforderungen aller Parteien Rechnung trägt.

- Die **Reform der FMH**: Wir unterstützen die Reform, die die Schaffung einer Delegiertenversammlung vorsieht, legen aber Wert darauf, dass das demokratische Gleichgewicht in den Dachverbänden (KHM, FMCH, VSAO, Société médicale de la Suisse romande, VEDAG) gewährleistet bleibt. Ausserdem wollen wir nicht die Ärztekammer entmachten, sondern ihr ein Entscheidungs- und Rekursrecht lassen. Wir sind der Meinung, dass es zu früh ist, die Weiter- und Fortbildungskommission zu streichen, einer Art 2. Kammer, in welcher die kleinen Gesellschaften immer noch ihre Besonderheiten, vor allem im spezifischen Bereich der Weiter- und Fortbildung, einbringen können.
- **RoKo-Päd**: Die ersten Grundlagen für die Untersuchung RoKo-Päd wurden von der Tarmed-Gruppe in Zusammenarbeit mit den Präsidenten von SGP und FFP definiert. Wir hoffen auf eine Teilnahme aller Pädiater, um über anonymisierte Daten zu Praxiskosten verfügen zu können, die mit den von New Index gesammelten Kennzahlen verglichen werden können. Im Laufe des kommenden Jahres werden Sie ergänzende Angaben zur Datensammlung erhalten.
- **Die Weiterbildung und die 50-Stundenwoche**: Die Überlegungen betreffend Ausbildungsmöglichkeiten im Rahmen des Arbeitsgesetzes zeigen, dass ein Teil der individuellen Weiterbildung, vor allem die, die ausserhalb der Arbeitsstelle stattfindet, nicht während der 50 Wochenarbeitsstunden erfolgen kann. Im Gegensatz dazu wird es unmöglich sein, innerhalb der 5 Jahre Weiterbildung die Ziele des FMH-Programms mit wöchentlich 4 strukturierten und 4 nicht strukturierten Fortbildungsstunden zu erreichen.

- Die Visitationen spezialisierter und kleiner pädiatrischer Kliniken: Wir möchten Geld und Energie sparen. Es sollen deshalb nur die Visitationen durchgeführt werden, die nötig sind. Wir bitten die Spezialitäten innerhalb grosser Kliniken, die sich hinsichtlich Weiterbildung einer Visitation stellen möchten, mit unserem Verantwortlichen bei der Weiterbildungskommission, F. Besson, Kontakt aufzunehmen, damit versucht werden kann, die Visitationen zusammenzulegen. Um die finanziellen Belastungen, die diese Visitationen für kleine Dienste mit sich bringen, möglichst klein zu halten, macht sich die SGP Gedanken, ob nach einem gewissen Schlüssel ein Teil der Taxen rückerstattet werden könnte.



Société Suisse de Pédiatrie
Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie
Società Svizzera di Pediatria

Herrn Bundesrat
Pascal Couchepin
Vorsteher EDI
Bundeshaus
3003 Bern

Genf, den 15.11.2005

Betrifft: Praxislabor, Absenkung des Taxpunktwertes per 1.1.2006

Sehr geehrter Herr Bundesrat

Als medizinische Gesellschaft, die die schweizerischen Kinder- und Jugendärzte repräsentiert, legt die Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie Wert darauf, Ihnen ihr Missfallen bezüglich Ihres Entscheides zur Absenkung des Labortaxpunktwertes auszudrücken.

Unserer Reaktion liegen zwei Ursachen zu Grunde:

- **medizinische Gründe**

Die Pädiatrie ist eine medizinische Fachspezialität, deren Ausübung vor allem auf klinischer Untersuchung und intellektueller und relationeller Einschätzung beruht. Der Anteil ergänzender Untersuchungen, darunter auch der Laboruntersuchungen, ist angemessen und der Einsatz wird auf Grund der Grösse und Sensibilität der Patienten sehr restriktiv gehandhabt. In der ambulanten Pädiatrie werden diese Untersuchungen primär in Akutsituationen verwendet, wo über den Schweregrad einer Infektion und eine allfällige Antibiotikabehandlung entschieden werden muss. Indem Sie diese Untersuchungen um 10% abwerten, stellen Sie die Bemühungen der Praktiker in Frage, mit geringen Kosten und geringem Leiden Argumente zu erhalten, die eine belastende Behandlung (Antibiotikum, Hospitalisation) verhindern helfen.

- **politische Gründe**

Die Pädiatrie ist eine Spezialität der Grundversorgung. Zusammen mit den Kolleginnen und Kollegen des Kollegiums für Hausarztmedizin bemüht sie sich, sowohl den kantonalen als auch den eidgenössischen Behörden, den drohenden Ärztemangel in der Grundversorgung zur Kenntnis zu bringen (demographische Abnahme der Grundversorgung, vor allem in der Peripherie). Mit solchen Massnahmen, die die Praxis- und Labormedizin in den gleichen Topf werfen, fügen Sie unseren Bemühungen, diese Medizin in der Nähe des Patienten zu fördern, Schaden bei.

Abschliessend möchten wir Sie bitten, Ihre Entscheidung möglichst bald abzuändern, dies unter Berücksichtigung des besonderen Stellenwertes des Praxislabors in der Grundversorgung.

Mit bestem Dank für Ihr Verständnis und freundlichen Grüssen

Dr. P. Klauser
Präsident SGP

Dr Pierre Klauser
spéc FMH Pédiatrie
92 rte de Frontenex
CH-1208 Genève

tél: + 41(0)22 786 35 21
fax: + 41(0) 22 786 36 33
e-mail: pierre.klauser@hin.ch

Tarmed Info

Marco Belvedere, Tarmed-Delegierter der SGP

belvema@active.ch

Der Jahreswechsel steht vor der Türe und Sie fragen sich sicherlich, welche Änderungen der Tarif erfahren wird. Der neue Tarifbrowser (Version vom 1.7.05) wurde vom BAG noch nicht bewilligt und wird deshalb frühestens in 2 Monaten in Kraft treten können, vielleicht wird dies aber erst am 1.7.06 nach weiteren Änderungen möglich sein.

Eine in der ganzen Schweiz gültige Änderung betrifft aber die Analyseliste, welche auf dem Verordnungsweg auf den 1.1.06 in Kraft gesetzt wird. Die Entscheide wurden also nicht verhandelt.

Die ganze Analyseliste kann unter folgender Adresse heruntergeladen werden: www.bag.admin.ch/kv/gesetze/d/d_al_0601.pdf.

Die für uns wichtigen Änderungen sind folgende:

- Neu beträgt der Taxpunktwert für Laboranalysen 90 Rappen (S. 35, Abs. 5.2).
- Die Bedingungen für das (pädiatrische) Praxislabor sind wiederum im Anhang A (S. 123–131 und S. 137) geregelt.
- Neu wird die Abrechnung der Blutanalyse mittels QBC-Methode massiv eingeschränkt. Lediglich die Pos. 8560.10 à 6 TP kann noch für Hämoglobin und Hämatokrit verrechnet werden. Die anderen gleichzeitig bestimmten Werte können nicht mehr verrechnet werden! Zudem ist die Verrechnung bis zum 31.12.06 befristet. Offensichtlich soll die QBC-Methode auf dem Verordnungsweg eliminiert werden, obwohl sie die Richtlinien der Qualitätskontrolle erfüllen kann.
- Neu ist die Pos. 9710.00 für die nicht-ärztliche Blutentnahme gestrichen. Sie hätte im Tarif Browser durch eine Tarmed-Position ersetzt werden sollen. Die Verrechnungslücke muss nun durch einen separaten Entscheid des BAG geschlossen werden. Die ab 1.1.06 gültige Abrechnung erfahren Sie auf unserer Homepage www.swiss-paediatrics.org, sobald der Entscheid eintrifft.

Die Regelung der für das KVG ab 1.1.06 gültigen Taxpunktwerte wird kantonal erfolgen. Aktuell sind Verhandlungen über

die Anschlussverträge im Gange und die definitiven Entscheide noch nicht gefällt. Sie werden rechtzeitig von Ihrer kantonalen Ärztesgesellschaft informiert werden. Bleiben Sie im Kontakt mit ihren kantonalen Vertretern.

Der elektronische Datenaustausch ist durch die Verträge nicht bindend geregelt worden. Santésuisse hat die Verträge nie ratifiziert. Sie können also nicht gezwungen werden, über Medidata abzurechnen. Wenn Sie weiterhin mit dem offiziellen Abrechnungsförmular abrechnen, halten Sie sich genügend genau an die Vorschriften. Natürlich ist die Teilnahme an einem Trust Center in unseren Augen immer noch die beste Möglichkeit, den Vorsprung in der Auswertung der Daten und der damit besseren Verhandlungsposition zu halten. Beachten Sie hierzu auch die Artikel in der Schweizerischen Ärztezeitung SAeZ.

Die Vorbereitungen für die rollende Kostenstudie der Pädiater (pädROKO) sind derzeit im Gange und werden Ihnen bis zum Sommer 2006 vorgestellt. Die Erhebung 2004 (ROKO) ist mit einem deutlich geringeren Aufwand zu bewältigen. Die Unterlagen werden Ihnen zugestellt. Bitte beteiligen Sie sich! Sie helfen damit, auch die Fixkosten für den Betrieb einer Praxis zu erfassen.

In der nächsten Ausgabe werden Sie Informationen über die geplanten Änderungen zu pädiatrischen Positionen im neuen, ab 1.7.06 gültigen, Tarif Browser finden.

Wichtige Adressen für aktuelle Informationen sind weiterhin:

- www.swiss-paediatrics.org
- www.tarmedsuisse.ch
- www.fmh.ch
- www.zmt.ch
- www.trustx.ch

Info Tarmed

Marco Belvedere, Zurich

Traduction: Denis Aladjem, Genève

En cette fin d'année, vous vous demandez certainement quels changements vont s'appliquer au Tarmed. Le nouveau browser (version 1.7.2006) n'a pas encore été avalisé par l'OFS et ne sera donc pas applicable avant au minimum deux mois et plus vraisemblablement dès le 1er juillet prochain. La nouvelle liste des analyses prendra effet le 1.1.2006, pour l'ensemble de la Suisse. Elle peut être consultée sur le site: www.bag.admin.ch/kv/gesetze/f/f_al_0601.pdf

Pour nous les changements importants sont:

- la nouvelle valeur du point pour les analyses est de 90 cts. (page 35 ...)
- Les nouvelles conditions pour le laboratoire du cabinet pédiatrique sont définies dans l'annexe A pp 125-128
- Le nouveau décompte des analyses de sang par la méthode QBC sera drastiquement restreint. Seul la position 8560.10 à 6 TP pourra encore être facturée pour l'Hb et l'Ht. Les autres paramètres mesurés en même temps ne pourront plus être facturés. De plus, cette prestation est limitée dans le temps, au 31.12.2006. Bien qu'elle remplisse les conditions du contrôle de qualité, la méthode QBC sera vraisemblablement éliminée.
- La position 9710.00: prise de sang par du personnel non-médecin est supprimée. Nous attendons une décision de l'OFS qui doit combler cette lacune du tarif. Dès que nous aurons reçu la décision, elle vous sera communiquée sur le site internet de la SSP www.swiss-paediatrics.org.

Le règlement de la valeur du point pour le 1.1.2006 sera cantonal. Les négociations sont encore en cours et nous attendons les décisions qui vous seront communiquées par vos sociétés cantonales.

La convention concernant la transmission électronique des factures n'a toujours pas été signée par Santésuisse. Vous n'êtes donc pas obligés de transmettre vos don-

nées à Medidata. En respectant les formats officiels de facturations, vous êtes en conformité avec les réglementations. Nous sommes toujours persuadés que la meilleure solution est de vous affilier à un Trust Center indépendant des assurances. Ceux-ci nous permettent de disposer de données nous permettant de mieux défendre nos positions. Vous pouvez vous référer à l'article paru dans le Bulletin des Médecins Suisses.

La préparation de la collecte des données sur les coûts des cabinets de pédiatrie est en cours (ROKOpéd) Ils vous seront adressés d'ici l'été 2006. La version actuelle ROKO 2005 vous demandera nettement moins d'efforts. Vous recevrez directement les documents. Nous vous demandons à tous de participer car nous pourrions ainsi préciser la valeur des frais fixe d'un cabinet.

Dans le prochain Tarmed Info, vous trouverez des informations sur les changements touchant les prestations pédiatriques du nouveau browser valable dès le 1.7.2006.

Adresses importantes des sites d'information:

- www.swiss-paediatrics.org
- www.tarmedsuisse.ch
- www.fmh.ch
- www.zmt.ch
- www.trustx.ch