

## Echos de la Chambre Médicale de la FMH du 11 décembre 2008

M. Hofer, Lausanne

Les délégués des sociétés affiliées à la FMH se sont retrouvés à Bienne pour une séance extraordinaire de la Chambre Médicale (ChM). La SSP était représentée par vos 2 co-présidents. La fPmh était également représentée par sa présidente Hélène Beutler, mais sans droit de vote.

La ChM a accepté le plan stratégique pour 2008–2011, élaboré par le comité central et discuté par l'assemblée des délégués de la FMH. Ce plan formalise l'action de la FMH pour ces prochaines années, en particulier les orientations stratégiques sur des sujets très politiques, comme l'obligation de contracter, le moratoire des cabinets médicaux et le «Managed care».

Le budget 2009 a été accepté, ainsi qu'une augmentation des cotisations et l'adjonction d'une contribution spéciale pour le projet NAKO. Ces adaptations sont motivées par l'augmentation des charges et l'importance de soutenir un projet essentiel pour les négociations tarifaires.

La ChM a débattu de la révision partielle de la LAMal (projet Forster/Oggier), qui propose une solution à la fin du gel des installations des médecins. Cette proposition implique une solution duale d'assurance.

La ChM a accepté une modification du statut de la commission pour la formation post-graduée et continue (CFPC). Le but est de donner une plus grande autonomie à cette entité, qui devient un institut. En effet suite à la motion Heim, la politique exerce une pression pour séparer de la FMH la gestion de la formation médicale. L'autonomisation est une réponse à cette demande qui permette aux médecins de garder le contrôle de leur formation post-graduée.

La ChM a accepté les 3 certificats de formation qui lui étaient proposés: formation approfondie en pédiatrie du développement, formation approfondie en psychiatrie de liaison, certificat de capacité en médecine d'urgence hospitalière.

Le certificat de formation approfondie en pédiatrie du développement a été accepté à une très large majorité par les représentants des médecins suisses. Cette acceptation est le fruit de l'important travail

réalisé par la Société Suisse de Pédiatrie du Développement et en particulier par Jon Cafilisch. Toutes nos félicitations pour ce succès! Le titre de spécialiste en pédiatrie compte maintenant 10 certificats de formation approfondie, qui couvrent largement les spécialités de la médecine de l'enfant et de l'adolescent.

La médecine d'urgence hospitalière a maintenant un certificat de capacité, qui ne concerne pas l'enfant et l'adolescent, auxquels il n'est pas fait mention dans le programme. Le principal argument pour l'adopter était de s'adapter à la situation européenne, cela malgré les réticences de plusieurs sociétés de discipline, dont la Société d'Orthopédie. Qu'en est-il de la Pédiatrie? La SSP a mandaté un groupe de travail, qui est en train de se pencher sur la question sous la direction de Georg Staubli.

Des informations sur les questions tarifaires ont été données:

- L'OFSP a développé un nouveau modèle tarifaire pour le laboratoire, qui entraîne une baisse significative des revenus. Les bases chiffrées de cette baisse sont un motif de discussion et les modèles de calcul ne sont pas disponibles, ce qui fait qu'il n'est pas possible de comprendre ces calculs. De son côté, la FMH a travaillé sur un modèle dit Point of care. La FMH a communiqué son modèle à l'OFSP, mais n'a pas encore reçu de réponse de leur part.
- Suite à la demande de SantéSuisse à l'OFSP, une réduction des marges de la dispensation directe des médicaments de 3 est en discussion. La FMH demande que cette diminution soit liée à une adaptation de la valeur du point pour les cantons concernés (qui ont aussi la valeur du point la plus basse).
- Pour TARMED, les discussions actuelles portent sur l'adaptation TARMED2010 et sur le forfait de dérangement pour les visites pressantes et les consultations urgentes.
- Concernant les DRG (système de tarification hospitalier), les délégués ont été

informés sur l'état des travaux. Une SA a été fondée (SwissDRG) pour gérer la structure tarifaire des hôpitaux; la FMH en est actionnaire. Les sociétés de disciplines et associations faitières ont pu cet automne remettre des propositions d'amélioration du tarif, toutes susceptibles d'être intégrées dans la version 0.2 du groupeur. Celui-ci devra être prêt le 30 juin 2009 et soumis au Conseil Fédéral. D'après une ordonnance récente du Conseil Fédéral, le financement de la formation post-graduée devra être séparé du financement des hôpitaux par les DRG. Cet aspect est problématique, car la source du financement de la formation des jeunes médecins n'est pas déterminée, ce qui pourrait représenter une menace pour la relève médicale future.

Le procès-verbal de la séance est à disposition sur le site de la FMH ([www.fmh.ch](http://www.fmh.ch)).

## Echo aus der Ärztekammersitzung der FMH vom 11. Dezember 2008

Michael Hofer, Lausanne

Übersetzung: Stephan Rupp, Einsiedeln

Die Delegierten der FMH angeschlossenen Gesellschaften haben sich in Biel zu einer ausserordentlichen Ärztekammersitzung (AeK) versammelt. Die SGP wurde durch die zwei Kopräsidenten vertreten. Auch die FMPH nahm teil, sie wurde durch ihre Präsidentin, Frau Héléne Beutler, repräsentiert, hatte aber kein Stimmrecht.

Die AeK hat den Strategieplan 2008–2011, welcher vom Zentralvorstand ausgearbeitet und von der Delegiertenversammlung behandelt wurde, angenommen. Darin werden die Tätigkeiten der FMH während der nächsten Jahre geregelt, vor allem betreffend politische Themen, wie Vertragszwang, Zulassungsstopp und «managed care».

Das Budget 2009 wurde angenommen, inklusive einer Erhöhung der Mitgliederbeiträge und einem Sonderbeitrag NAKO. Begründet werden diese Massnahmen durch die sich ausweitenden Aufgaben und die Bedeutung des NAKO-Projekts für die Tarifverhandlungen.

Die AeK hat über die bevorstehende Teilrevision des KVG gesprochen (insbesondere das Projekt Forster/Oggier), welches eine mögliche Übergangslösung nach dem Zulassungsstopp darstellen könnte. Hier wird ein duales Modell angestrebt.

Die AeK hat eine Statutenänderung betreffend Kommission für Weiter- und Fortbildung (KWFB) abgesehen. Diese wird zum Institut und erhält damit mehr Autonomie. Es handelt sich um eine Reaktion auf die Motion Heim, die Politik will die ärztliche Weiterbildung von der FMH abkoppeln. Die gefundene Lösung soll es erlauben, dass die ärztliche Weiter- und Fortbildung weithin in eigenen Händen bleibt.

Im Weiteren wurden drei beantragte Weiterbildungszertifikate akzeptiert: Schwerpunkt Entwicklungspädiatrie, Schwerpunkt Liaisonpsychiatrie und Fähigkeitsausweis Spital-Notfallmedizin.

Der Schwerpunkt Entwicklungspädiatrie wurde von den Ärztevertretern mit sehr grossem Mehr gutgeheissen. Dieses gute Ergebnis ist das Resultat der grossen Arbeit, die durch die Schweizerische Gesellschaft

für Entwicklungspädiatrie und insbesondere durch ihren Präsidenten, Jon Cafilisch, geleistet wurde. Herzliche Gratulation zu diesem Erfolg! Zum Facharzttitel Pädiatrie gibt es nun 10 Schwerpunkttitel, die die Spezialitäten der Kinder- und Jugendmedizin breit abdecken.

Die stationäre Notfallmedizin hat nun einen Fähigkeitsausweis, der Kinder und Jugendliche nicht tangiert, welche auch im Programm keine Erwähnung finden. Hauptargument für die Annahme war, dass eine Anpassung an Europa nötig ist, auch wenn einige Gesellschaften, insbesondere die Schweizerische Gesellschaft für Orthopädie, Vorbehalte haben. Und die Pädiatrie? Die SGP hat eine Arbeitsgruppe beauftragt, die unter der Leitung von Georg Staubli dieses Problem behandelt.

Weiter wurden Informationen zu den Tarifen gegeben:

- Das BAG hat ein neues Labor-Tarifmodell entwickelt, welches zu deutlichen finanziellen Einbussen führt. Die Datenbasis gibt Anlass zu Diskussionen, die Berechnungsmodelle werden unter Verschluss gehalten, so dass ein Nachvollziehen der Berechnungen nicht möglich ist. Die FMH hat ein sogenanntes Point of care-Modell ausgearbeitet, in welchem gewisse Analysen, deren Resultate rasch verfügbar sein müssen, besser entschädigt werden. Dieser Vorschlag wurde vom BAG zur Kenntnis genommen, eine Antwort steht aus.
- Entsprechend eines Antrags von santésuisse an das BAG wurde eine Absenkung der Entschädigung für die Medikamentenabgabe um 3% diskutiert. Für die FMH ist klar, dass eine derartige Absenkung durch eine Anpassung der Taxpunktwerte in den betroffenen Kantonen ausgeglichen werden müsste, dort sind meist auch die Taxpunktwerte am tiefsten.
- Bei TarMed stehen aktuell die Vorarbeiten für das Projekt TarMed 2010 im Vordergrund. Die Inkonvenienzpauschalen

können auf Grund von nachweisbaren Einbussen wieder angehoben werden.

- Bezüglich DRG (stationäres Abrechnungssystem) wurden die Delegierten über den Stand der Arbeiten informiert. Eine Aktiengesellschaft (SwissDRG) wurde gegründet, um die Tarifstruktur der Spitäler aufzubauen. Die FMH selbst ist Aktionär. Die Fach- und Berufsgesellschaften konnten bis im vergangenen Herbst Verbesserungsvorschläge einbringen, die allenfalls in die Version 0.2 des Groupers eingebaut werden können. Dieser muss bis am 30. Juni 2009 fertig gestellt sein, damit er dem Bundesrat unterbreitet werden kann. Kürzlich hat der Bundesrat eine Verordnung erlassen, die verlangt, dass die Weiterbildung nicht durch die DRG-Finanzierung der Spitäler gedeckt werden darf. Dies ist problematisch, da kein Kostenträger für die Weiterbildung definiert ist, was eine Gefährdung des medizinischen Nachwuchses mit sich bringt.

Das Sitzungsprotokoll ist auf der Internetseite der FMH ([www.fmh.ch](http://www.fmh.ch)) abrufbar.