

## Editorial

Die zunehmenden Interventionen der öffentlichen Hand im Gesundheitsbereich betreffen die Ärzteschaft direkt: Entscheidungsfreiheiten werden eingeschränkt, Wettbewerb wird verunmöglicht und Verantwortung abgesprochen.



Dr. med.  
Hans-Ulrich Bürke  
Präsident FMP

Einen ganzen Katalog von Massnahmen und staatlichen Interventionen enthält die Strategie «Gesundheit 2020». Diese Strategie wurde vom Bundesrat im Januar 2013 verabschiedet. Mit 36 Massnahmen «in allen Bereichen des Gesundheitssystems soll die Lebensqualität gesichert, die Chancengleichheit gestärkt, die Versorgungsqualität erhöht und die Transparenz verbessert» werden. Die 36 Massnahmen umfassen total 82 Projekte – darunter etliche Gesetzes- oder Verordnungsrevisionen.

Gegen das Ziel, unser Gesundheitssystem optimal auf die anstehenden Herausforderungen auszurichten und «gleichzeitig bezahlbar zu halten», wird kaum jemand etwas haben. Allerdings wird uns eher der Weg des Wettbewerbs zu diesem Ziel führen als Zentralisierung und staatliche Rundumversorgung. Fazit: Das Engagement für Selbstverantwortung und Subsidiarität ist gerade in der Gesundheitspolitik wichtiger denn je.

Mit besten Grüessen,

Dr. Hans-Ulrich Bürke  
(Präsident FMP)

## Veranstungshinweis:

### Generalversammlung 2016

Donnerstag, 7. April 2016  
19.00 Uhr, Zürich

### IMPRESSUM

Foederatio Medicorum Practicarum (FMP)  
Postfach 470, 8702 Zollikon  
sekretariat@fmp-net.ch | www.fmp-net.ch

# Staatlich verordnete Löhne für Ärzte?

**Die Krankenkassenprämien steigen 2016 erneut – im Durchschnitt um rund 4 Prozent. Für Familien und Mittelstand viel Geld. Das Ausgabenwachstum im Gesundheitswesen scheint unaufhaltsam. Doch statt Fehlanreize zu beseitigen, werden noch mehr staatliche Regulierungen eingeführt und die Zentralisierung des Gesundheitswesens vorangetrieben. Der revidierte Tarmed-Tarif ist nur ein Beispiel von vielen für diese Entwicklung, die es zu verhindern gilt.**

Die Gesundheitskosten belasten die Schweizer Volkswirtschaft massiv. 2012 liess sich die Schweizer Bevölkerung ihre Gesundheit 68 Milliarden Franken bzw. 11.5 % des BIP kosten. Oder anders ausgedrückt: Pro Einwohner wurden monatlich 709 Franken ausgegeben. Einen immer grösseren Anteil des Kuchens machen dabei ambulante Leistungen in Arztpraxen und Spitälern aus. Sinkend sind die Kosten für Medikamente und stationäre Behandlungen.

Der Gesetzgeber hat das Problem erkannt und wollte mit der Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) über die neue Spitalfinanzierung den steigenden Kosten einen Riegel schieben und mehr Transparenz und Wettbewerb einführen. Die Verwirklichung wettbewerblicher Rahmenbedingungen gestaltet sich jedoch schwierig. Bei der Spitalplanung, bei Ärztetarifen und Qualitätssicherung spielt die Politik nach wie vor eine zentrale Rolle. Intensive staatliche Planung und Subventionen stören das System zum Nachteil der Prämienzahler.

So ist es im Jahr 2014 geschehen, als der Bundesrat Anpassungen im Ärztetarif TARMED zugunsten der Hausärzte vornahm. Der Arzttarif TARMED ist ein Projekt der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH), der Schweizer Krankenkassensicherer (santésuisse), der Spitäler der Schweiz (H+) sowie der in der Medizintarifkommission (MTK) der Suva vertretenen Eidgenössischen Sozialversicherern (UV, MV, IV). Der TARMED-Tarif umfasst nahezu sämtliche ärztlichen und arztnahen Leistungen in der Arztpraxis und im ambulanten Spitalbereich. Wenn Ärzte ihren Patienten eine Rechnung stellen, wenden sie diesen einheitlichen Tarif an, wobei jede Leistung vom zeitlichen Aufwand, der Schwierigkeit und erforderlichen Infrastruktur abhängen.

Die Tarifanpassung hängt mit der vom Berufsverband «Hausärzte Schweiz» eingereichten Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin» zusammen. Mit dieser Initiative machten die Hausärzte Druck auf den Bundesrat, welcher prompt auf den Deal einstieg und den Tarif per 1. Oktober 2014 anpasste.

Über diese Anpassung sollen nun 200 Mio. Franken von den Spezialisten zu den Hausärzten umverteilt werden. Die Initiative wurde im September 2013 zurückgezogen.

Wenngleich die Sicherstellung der Hausarztmedizin ein berechtigtes Anliegen ist, so ist das Vorgehen des Bundesrates doch in verschiedener Hinsicht fragwürdig. Die gesetzlichen Rahmenbedingungen sind in einem Rechtsstaat einzuhalten. Das ist hier jedoch in Frage gestellt und dürfte die Gerichte noch beschäftigen. Der Eingriff des Bundesrates ist mit den Vorgaben des KVG nicht vereinbar. Das eigentliche Motiv für den Eingriff in die Tarifstruktur TARMED war rein politischer Natur. Eine Tarifstruktur hat die gesetzliche Aufgabe, die Kosten für die Erbringung medizinischer Leistungen realistisch und betriebswirtschaftlich korrekt abzubilden. Der bundesrätliche Eingriff blendet dies aus: Die betriebswirtschaftlichen Argumente für die Anpassung fehlen schlicht.

Solche Aktionen dokumentieren die Erpressbarkeit des Bundesrates durch einzelne Interessengruppen. Gleichzeitig wird die Tarifautonomie so empfindlich geschwächt. Der Anreiz der Tarifpartner, sich auf gemeinsame Lösungen zu einigen, fällt weg, wenn der Bundesrat politisch motivierte Massnahmen an den Tarifpartnern vorbei durchsetzen will. Ein kränkelndes System wird damit am Leben erhalten. Die Folgen für die Prämienzahler liegen auf der Hand: Die Gesundheitskosten steigen weiter an.

Auch Hausärzte profitieren mittel- bis langfristig nicht von diesen staatlichen Interventionen. Die kurzfristige Freude über neue finanzielle Zuflüsse wird bald der bitteren Erkenntnis weichen müssen, dass Ärzte so zunehmend zu Staatsangestellten werden und immer mehr Entscheidungsfreiheit verlieren. Ärzte aber sollen nicht ausführende Organe der Bundesverwaltung sein, sondern selbstverantwortliche Berufsleute, welche höchsten ethischen und qualitativen Anforderungen gerecht werden.

## Editorial

La FMP a 20 ans. Son évolution ne cesse de me fasciner. D'une part le nombre de ses membres diminue car ils prennent la retraite. D'autre part la FMP se développe merveilleusement bien. Naissance de la FMP Romande voici plus de 5 ans. Renouvellement du comité par de nouveaux membres, nouveau vice-président. Renouvellement des statuts insistant sur la liberté de pratique.



Dr. med.  
Guy Evéquoz

Une association qui rétrécit à vue d'œil, comment peut-elle avoir une telle santé? Deux images me viennent à l'esprit. D'abord, l'arbre: après les racines, le tronc. Ensuite, la grasse brune: nous vivons encore sur les réserves de notre période de gestation.

La jeune FMP a beaucoup de projets. Anticiper, au niveau fédéral, les périls totalitaires – Stratégie globale «Santé 2020», planification hospitalière suisse etc. La FMP Romande, bébé marsupial dans la poche de sa mère, offre de belles perspectives: susciter la naissance de groupements cantonaux ou régionaux de médecins praticiens; projet du «sens pratique dans la pratique»; projet «clinique pure» déjà embrayé et financé depuis 2014, pour le raffermissement du sens clinique (Dans une année, grand colloque à l'Ecole de Médecine de Lausanne, le 1er sept 2016).

Ainsi, la sagesse millénaire qui veille, au cœur de la pratique médicale, reste notre providence. Verrons-nous, un jour, se créer l'association des amis de la FMP, animée par nos anciens vétérans...?

*Avec les meilleurs messages*

Dr Guy Evéquoz

### Assemblée Générale 2016 de la FMP

Jeudi, 7 avril 2016  
19h00, Zurich

### IMPRESSUM

Foederatio Medicorum Practicarum (FMP)  
Case postale 470, 8702 Zollikon  
sekretariat@fmp-net.ch | www.fmp-net.ch

## Les salaires des médecins fixés par l'Etat?

**Les primes d'assurance-maladie augmentent une nouvelle fois en 2016 – de 4% en moyenne. C'est beaucoup d'argent pour les familles et la classe moyenne. Il semble que la croissance des dépenses soit devenue inévitable dans le domaine de la santé. Mais au lieu de réagir en supprimant les incitations contreproductives, on multiplie les réglementations étatiques et on pousse la centralisation de la santé. La révision du tarif Tarmed est un exemple parmi beaucoup d'autres illustrant ce développement nocif qu'il faut absolument stopper.**

Les coûts de la santé grèvent lourdement l'économie nationale. En 2012, la population de la Suisse a dépensé 68 milliards de francs pour la santé, soit 11,5% du PIB ou encore 709 francs par habitant et par mois. Les prestations ambulatoires des cabinets médicaux et des hôpitaux prennent une part croissante dans ces charges alors que les frais de médicaments et les coûts des soins stationnaires baissent.

Se rendant compte du problème, le législateur a tenté de freiner la hausse des coûts, d'accroître la transparence et de renforcer la concurrence par une révision partielle de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) qui impose un nouveau mode de financement des hôpitaux. La mise en place de conditions-cadres favorisant la concurrence s'est cependant avérée plus difficile que prévu. Il apparaît que la politique continue de jouer un rôle central dans la planification hospitalière, dans la fixation des tarifs des médecins et la garantie de la qualité. Une planification et un subventionnement intenses par l'Etat dérangent le système au détriment des cotisants.

C'est ce qui s'est passé en 2014 lorsque le Conseil fédéral a procédé à une adaptation du tarif des médecins (TARMED) au profit des médecins de famille. TARMED est un projet de la Fédération des médecins suisses (FMH), des Assureurs suisses en assurance-maladie (santésuisse), des Hôpitaux suisses (H+) ainsi que des Assurances sociales fédérales (AA, AM, AI) représentées à la Commission des tarifs médicaux (CTM) de la SUVA. Ce tarif comprend quasiment toutes les prestations médicales des cabinets médicaux et du secteur hospitalier ambulatoire. Lorsqu'un médecin établit une facture à son patient, il applique ce tarif uniforme qui chiffre chaque prestation selon la durée, la difficulté et l'infrastructure nécessaire.

Cette adaptation du tarif est liée à l'initiative populaire «Oui à la médecine de famille» lancée par l'association professionnelle Médecins de famille et de l'enfance Suisse (mfe). Moyennant cette initiative, les médecins de famille ont fait pression sur le Conseil fédéral qui n'a pas hésité à entrer dans un marchandage pour finalement adapter le

tarif le 1er octobre 2014. Le but était de redistribuer quelque 200 millions de francs au profit des médecins de famille et aux frais des spécialistes. L'initiative a été retirée en septembre 2013.

Bien que la promotion de la médecine de famille soit une demande justifiée, le procédé du Conseil fédéral est discutable de plusieurs points de vue. Un Etat de droit doit respecter les conditions-cadres légales. Dans ce cas précis, cette exigence ne semble pas être satisfaite et les tribunaux vont sans doute s'en saisir. L'intervention du Conseil fédéral n'est pas compatible avec les conditions fixées par la LAMal. Le motif véritable de cette intervention dans la structure tarifaire TARMED était purement politique. Une structure tarifaire doit, selon la loi, refléter les coûts de production des prestations médicales de manière réaliste et conformément aux règles de l'économie d'entreprise. L'intervention du Conseil fédéral élude cette exigence. Il n'existe aucun argument relevant de l'économie d'entreprise qui justifie cette adaptation de TARMED.

Des actions de ce type montrent que des groupes d'intérêts particuliers peuvent faire chanter le Conseil fédéral. Parallèlement, l'autonomie tarifaire en est sensiblement affaiblie. La motivation des partenaires tarifaires à chercher ensemble des solutions disparaît lorsque le Conseil fédéral impose des mesures purement politiques en passant par-dessus ces mêmes partenaires tarifaires. On maintient ainsi artificiellement en vie d'un système malade. Les conséquences pour les assurés sont évidentes: les coûts de la santé et, partant, les primes augmentent.

Même les médecins de famille ne profitent pas à moyen ou à long terme de ces interventions étatiques. La joie passagère de recevoir un peu plus d'argent cédera bientôt la place à l'amer constat que les médecins deviennent de plus en plus des employés de l'Etat et perdent de plus en plus leur liberté de décision. Or, le rôle des médecins n'est pas celui d'organes exécutants de l'administration fédérale. Les médecins doivent bien plus agir en professionnels responsables et répondant aux exigences éthiques et qualitatives les plus élevées.