

Olten, 08.03.2024

Sehr geehrter Herr Kollege Stoffel

Ich habe Ihre Antwort vom 07.03.2024 zur Kenntnis genommen. Im Wesentlichen gehen Sie offenbar davon aus, dass der BGE 9C\_135/2022 eine substanzielle Verbesserung der Verteidigungsmöglichkeiten für die Ärzteschaft bedeutet. Da kann ich Ihnen natürlich nur beipflichten. Auch ist korrekt, dass im WZW-Vertrag 02/2023 das Ergebnis des Regressionsindex nicht als Beweis für Unwirtschaftlichkeit zu gelten hat, was nun auch vom Bundesgericht, dem WZW-Vertrag folgend, erkannt und festgelegt wurde.

Blicken wir zurück: Seit 15 Jahren erarbeitet die FMH zusammen mit santésuisse eine Screening-Methode zur Erfassung von Unwirtschaftlichkeit – und mit welchem Resultat für die Realität der in solchen Verfahren steckenden Ärztinnen und Ärzte? Es ist seit 15 Jahren klar: Der Regressionsindex liefert keine rechtlichen Beweise für Unwirtschaftlichkeit. Und warum? Weil der Regressionsindex nicht Unwirtschaftlichkeit erfasst. Vielmehr ist der Regressionsindex keine Screening-Methode zur Erfassung von Unwirtschaftlichkeit, sondern eine Screening-Methode zur Erfassung von hohen Kosten pro Patienten. Die Konstruktion des Regressionsindex entspringt also den Denkmodellen der Krankenversicherer und nicht den Denkmodellen von Unwirtschaftlichkeit im ärztlichen Beruf. Der VEMS hat sich diese Erkenntnis in aufwändiger intellektueller Arbeit erworben, mit einem Team, in welchem einer der führenden Versicherungsmathematiker Deutschlands Einsitz hat, ein Mann, der die Modelle der Versicherer bestens kennt. Bei der FMH-Arbeitsgruppe WZW indes vermissen wir diese Kompetenz und stellen auch ein bisschen das Bemühen infrage, sich ein solches solides Wissen zu erarbeiten.

Festzuhalten ist: Die kostenintensiven NewIndex-Aktivitäten folgen den Modellrechnungen von santésuisse zur Beurteilung von Unwirtschaftlichkeit auf noch niedrigerem Niveau, denn es sind noch nicht einmal die Kosten der Medikamente erfasst. Damit haftet diesen Aktivitäten etwas Fragwürdiges an. Sie, Herr Stoffel, haben sich dem Vorwurf zu stellen, die etwaige Täuschung der Ärztinnen und Ärzte über die «Beweiskraft» der NewIndex- und Trustcenter-Daten zu verantworten. Und Sie werden sich auch eingestehen müssen, hier ein gewisses Glaubwürdigkeitsproblem zu haben. So wurden etwa Diagnosen und deren Schweregrade nie erfasst, obwohl Sie dies früher selber als «unabdingbare» Voraussetzung bei der Beurteilung der Unwirtschaftlichkeit gefordert hatten (Stichwort Thurgauer Index, siehe [https://docfind.ch/TMI\\_Stoffel\\_MT\\_2008.pdf](https://docfind.ch/TMI_Stoffel_MT_2008.pdf) und [https://docfind.ch/TMI\\_Spycher\\_SAEZ\\_2006.pdf](https://docfind.ch/TMI_Spycher_SAEZ_2006.pdf)). Sehen Sie das heute anders, oder weshalb haben Sie diesen Weg verlassen? Kann es verwundern, wenn Sie sich jetzt mit dem Vorwurf konfrontiert sehen, Sie hätten sich von santésuisse in solchen zentralen Fragen korrumpieren lassen? Ist es nicht verständlich, dass manche vor diesem Hintergrund in den Trustcenter-Daten einen teuren Papiertiger sehen?

Sie tun sich und der FMH keinen Gefallen, wenn Sie solche Kritik externalisieren und auf den VEMS projizieren, denn diese Kritik ist die Kritik der Basis, und es ist auch eine Kritik an Ihrer Arbeit, Herr Stoffel. Für Ärztinnen und Ärzte, die wegen eines fragwürdigen Verfahrens ihre Praxis verloren haben, spricht Zweckoptimismus Hohn. Hier ist harte Verbandsarbeit gefragt, hartes Verhandeln im Interesse der Mitglieder des Verbands. Aus den zahlreichen Rückmeldungen an uns von zu Unrecht angegriffenen Ärztinnen und Ärzten sind aber die Empfehlungen der FMH klar zu Tage getreten: keine Gerichtsverhandlungen, Suche nach möglichst niedrigen Vergleichszahlungen. Rechtsanwalt Tomaschett hat nun für die FMH die Arbeit erledigt. Und die FMH möchte nun die Lorbeeren kassieren? Nach 15 Jahren einer Arbeit, die manche als Verrat an der Ärzteschaft sehen?

Fakt ist: Seit 15 Jahren folgt die FMH den Modell-Vorgaben der santésuisse in der Detektion von Unwirtschaftlichkeit und hat damit tausende Ärztinnen und Ärzte, wenn nicht an santésuisse verraten, so doch nicht gebührend vor den Versicherern geschützt. Erst die Legitimation des Regressionsindex durch die Verträge der FMH gestatteten der santésuisse die Erzeugung von statistischen Beweismitteln, um ihre Interessen gegenüber den Gerichten durchzusetzen. Die Folge sind zahlreiche problematische Gerichtsentscheide, welche den Durchschnittskostenstatistiken der santésuisse Glauben geschenkt haben. Dieses rechtsstaatlich fragwürdige Getriebe hat nun das Bundesgericht – ohne Zutun der FMH notabene – abgestellt.

Zur aktuellen Situation: Sie werden mit einer Verzögerung von bald 2 Monaten die Mitglieder der FMH über den BGE 9C\_135/2022 informieren. Derweil weiterhin hilflose Ärztinnen und Ärzte sich von der FMH im Stich gelassen fühlen und sich an uns wenden werden. Warum hat die FMH nicht über die Existenz des VEMS informiert, wo Ärztinnen und Ärzte sich professionelle Verteidigungswege abholen können? Warum hat die FMH nichts gegen die zahlreichen Vorverurteilungen in den paritätischen Kommissionen unternommen, wo unschuldige Ärztinnen und Ärzte in einer Art Erpressung mit Zügen psychischer Folter zu Rückzahlungen gedrängt wurden und wohl auch weiterhin werden? Immer mit dem Segen der FMH notabene. Warum hat man die statistische Methode passiv hingenommen und nicht die medizinische Wirtschaftlichkeit klar definiert und sie der Kostenvergleichsmethode von santésuisse gegenübergestellt?

Beurteilt man die FMH aufgrund ihrer Taten, so drängen sich folgende unangenehmen Antworten auf:

1. Die Arbeitsgruppe WZW der FMH verfügte nie über Wissen und intellektuelle Fähigkeiten, die Beurteilung von Unwirtschaftlichkeit aus ärztlicher Sicht gegenüber santésuisse durchzusetzen, geschweige denn entsprechende Modelle zu entwerfen.
2. Die FMH überliess den Lead in Sachen Erfassung von Unwirtschaftlichkeit der santésuisse, womöglich, weil die FMH meint, mit dem Regressionsindex und ähnlichen Konstruktionen könne Unwirtschaftlichkeit erfasst werden.
3. Die FMH ist in Sachen Beurteilung von Unwirtschaftlichkeit für einen Dachverband der Ärztinnen und Ärzte zu sehr auf der Seite der Versicherer, womöglich gar von santésuisse und den Krankenversicherern korumpiert.

Wie sieht die Zukunft aus? Wir wagen, gestützt auf die Erfahrungen der letzten 15 Jahre, eine These: Die FMH wird die Ansicht von santésuisse stützen, wonach die Beurteilung der Unwirtschaftlichkeit nun noch länger dauert und noch komplizierter wird wegen dem neuen BGE 9C\_135/2022. Sie wird damit die Bedeutung *in der Praxis* dieses höchsten bundesgerichtlichen Entscheides verwässern und weiterhin im Einklang mit santésuisse die Beweislast bei den Ärztinnen und Ärzten belassen. Auch absehbar ist wohl, dass der Regressionsindex als Screening-Methode, die keine ist, weiter von der FMH akzeptiert werden wird. Die Ärztinnen und Ärzte werden sich wie gehabt in den paritätischen Kommissionen gegen ungerechtfertigte Aggressionen der Kommissionsmitglieder ergebnislos zur Wehr setzen, die psychische Belastung und die existenzielle Bedrohung der Mitglieder der FMH wird anhalten, Fehlurteile werden die Folge sein.

Der Regressionsindex hat zahlreiche Konstruktionsfehler. Hospitalisationen führen zu Indexsenkungen, das Gegenteil müsste in der Regel der Fall sein, wenn behandelnde Ärztinnen und Ärzte Hospitalisationen vermeiden können; 70% der Medikamente sind gar nicht in der PCG Liste erfasst (<https://docfind.ch/VEMSKompodiumWZW2024.pdf>), weswegen es sich schon daher automatisch verbietet, den Regressionsindex als Screening Methode zu verwenden; die DDD der Praxisvergleichsgruppe zeigt die ungeheure Inhomogenität der behandelten Krankheiten, ein Beweis, dass im Regressionsindex die gesetzlichen Vorgaben, wonach ähnliche Krankheiten verglichen werden müssen, nie erfüllt waren und weiterhin nicht sind, und schliesslich: die PCG Methode ist nicht für Wirtschaftlichkeitsprüfungen validiert, wie uns das Bundesamt für Gesundheit bestätigt hat ([https://docfind.ch/PCG\\_Abuse\\_Antwort\\_BAG\\_Schuler\\_01032024.pdf](https://docfind.ch/PCG_Abuse_Antwort_BAG_Schuler_01032024.pdf)).

Die Tatsache, dass die FMH trotz dieser massiven Konstruktionsfehler den Regressionsindex vertraglich stützt und weiter vertraglich stützen wird, ist unhaltbar, für die Mitglieder an der Basis und für alle, die noch an Rechtsstaatlichkeit glauben. Dafür tragen Sie die Verantwortung, und um diese Verantwortung können Sie sich nicht drücken. Herr Rechtsanwalt Tomaschett, mit dessen Lorbeeren Sie sich nun schmücken wollen, hat die faktisch fehlende rechtliche Beweiskraft des Regressionsindex ohne jegliche Unterstützung durch die FMH erfolgreich umgesetzt. Das Beweismittel Regressionsindex war schon immer obsolet, und ist es nun auch in der Rechtsprechung geworden. Wenn die FMH den Regressionsindex weiterhin als Screening-Methode unterstützt, muss sie sich nicht wundern, mit Vorwürfen der Korruption konfrontiert zu werden, und darüber müssen auch Sie sich nicht wundern, Kollege Stoffel. In diesem Sinne werden VEMS und igprof weiter informieren.

#### **Version française:**

Cher collègue Stoffel

J'ai pris connaissance de votre réponse du 07.03.2024. Pour l'essentiel, vous partez apparemment du principe que l'ATF 9C\_135/2022 représente une amélioration substantielle des possibilités de défense pour le corps médical. Je ne peux bien sûr qu'être d'accord avec vous. Il est également exact que dans le contrat EAE 02/2023, le résultat de l'indice de régression ne doit pas être considéré comme une preuve de non-économie, ce qui a été reconnu et établi par le Tribunal fédéral, conformément au contrat EAE.

Regardons en arrière : depuis 15 ans, la FMH élabore avec santésuisse une méthode de screening pour détecter le caractère non économique - et avec quel résultat pour la réalité des médecins engagés dans de telles procédures ? C'est clair depuis 15 ans : l'indice de régression ne fournit aucune preuve juridique de non-économie. Et pourquoi ? Parce que l'indice de régression ne saisit pas le manque de l'économie. Au contraire, l'indice de régression n'est pas une méthode de dépistage pour saisir le manque d'efficacité, mais une méthode de dépistage pour saisir les coûts élevés par patient. La construction de l'indice de régression provient donc des modèles de pensée des assureurs-maladie et non des modèles de pensée du manque d'économie dans la profession médicale. L'AEMS a acquis cette connaissance au prix d'un travail intellectuel considérable, avec une équipe dans laquelle siège l'un des meilleurs actuaires d'Allemagne, un homme qui connaît parfaitement les modèles des assureurs. Cette compétence fait défaut au groupe de travail EAE de la FMH et nous nous interrogeons un peu sur les efforts déployés pour acquérir de telles connaissances.

Il faut retenir que les activités coûteuses de NewIndex suivent les modèles de calcul de santésuisse pour évaluer le manque d'économie à un niveau encore plus bas, car les coûts des médicaments n'ont même pas encore été saisis. Ces activités ont donc quelque chose de douteux. Monsieur Stoffel, vous devez faire face au reproche d'être

responsable de l'éventuelle tromperie des médecins sur la "valeur probante" des données NewIndex et Trustcenter. Et vous devrez également admettre que vous avez ici un certain problème de crédibilité. Par exemple, les diagnostics et leurs degrés de gravité n'ont jamais été saisis, alors que vous l'aviez vous-même exigé auparavant comme condition "indispensable" lors de l'évaluation du caractère non économique (mot-clé : Thurgauer Index, voir [https://docfind.ch/TMI\\_Stoffel\\_MT\\_2008.pdf](https://docfind.ch/TMI_Stoffel_MT_2008.pdf) et [https://docfind.ch/TMI\\_Spycher\\_SAEZ\\_2006.pdf](https://docfind.ch/TMI_Spycher_SAEZ_2006.pdf)). Voyez-vous les choses différemment aujourd'hui, ou pourquoi avez-vous abandonné cette voie ? Peut-on s'étonner que vous soyez maintenant confronté au reproche de vous être laissé corrompre par santésuisse sur des questions aussi centrales ? N'est-il pas compréhensible que, dans ce contexte, certains voient dans les données du trustcenter un coûteux tigre de papier ?

Vous ne vous rendez pas service, ni à la FMH, en externalisant de telles critiques et en les projetant sur l'AEMS, car ces critiques sont celles de la base, et c'est aussi une critique de votre travail, Monsieur Stoffel. Pour les médecins qui ont perdu leur cabinet à cause d'une procédure douteuse, l'optimisme de circonstance n'est pas de mise. Il faut ici un travail associatif acharné, des négociations difficiles dans l'intérêt des membres de l'association. Les nombreuses réactions que nous avons reçues de la part de médecins injustement attaqués ont toutefois fait apparaître clairement les recommandations de la FMH : pas de négociations judiciaires, recherche de paiements transactionnels aussi bas que possible. Me Tomaschett a maintenant fait le travail pour la FMH. Et la FMH voudrait maintenant en récolter les lauriers ? Après 15 ans d'un travail que certains considèrent comme une trahison du corps médical ?

Le fait est que depuis 15 ans, la FMH suit les directives modèles de santésuisse en matière de détection de l'inefficacité et a ainsi trahi des milliers de médecins, si ce n'est à santésuisse, du moins sans les protéger comme il se doit contre les assureurs. Seule la légitimation de l'indice de régression par les conventions de la FMH a permis à santésuisse de produire des preuves statistiques pour faire valoir ses intérêts devant les tribunaux. Il en résulte de nombreuses décisions de justice problématiques qui ont accordé du crédit aux statistiques de coûts moyens de santésuisse. Le Tribunal fédéral a mis fin à cet engrenage douteux du point de vue de l'Etat de droit - sans l'intervention de la FMH, notons-le.

Concernant la situation actuelle : vous informerez les membres de la FMH de l'ATF 9C\_135/2022 avec un retard de bientôt deux mois. Pendant ce temps, des médecins impuissants continueront à se sentir abandonnés par la FMH et à s'adresser à nous. Pourquoi la FMH n'a-t-elle pas informé de l'existence de l'AEMS, où les médecins peuvent trouver des voies de défense professionnelles ? Pourquoi la FMH n'a-t-elle rien entrepris contre les nombreuses condamnations préalables dans les commissions paritaires, où des médecins innocents ont été poussés à rembourser et continuent sans doute de l'être dans une sorte de chantage aux allures de torture psychologique ? Toujours avec la bénédiction de la FMH, notons-le. Pourquoi a-t-on accepté passivement la méthode statistique et n'a-t-on pas défini clairement l'économicité médicale et l'a-t-on confrontée à la méthode de comparaison des coûts de santésuisse ?

Si l'on juge la FMH sur ses actes, les réponses désagréables suivantes s'imposent :

1. le groupe de travail EAE de la FMH n'a jamais disposé des connaissances et des capacités intellectuelles nécessaires pour imposer à santésuisse l'évaluation du caractère non économique du point de vue des médecins, et encore moins pour concevoir des modèles correspondants.
2. la FMH a laissé à santésuisse le soin de saisir le caractère non économique des prestations, peut-être parce que la FMH pense que l'indice de régression et d'autres constructions similaires permettent de saisir le caractère non économique des prestations.
3. la FMH est trop du côté des assureurs en ce qui concerne l'évaluation du manque d'économicité pour une organisation faitière des médecins, peut-être même corrompue par santésuisse et les assureurs-maladie.

Comment se présente l'avenir ? En nous basant sur les expériences des 15 dernières années, nous osons une thèse : la FMH soutiendra l'avis de santésuisse selon lequel l'évaluation du caractère non économique prend encore plus de temps et devient encore plus compliquée en raison du nouvel ATF 9C\_135/2022. Elle diluera ainsi la signification dans la pratique de cet arrêt suprême du Tribunal fédéral et continuera, en accord avec santésuisse, à laisser le fardeau de la preuve aux médecins. Il est également prévisible que l'indice de régression continuera d'être accepté par la FMH comme méthode de dépistage, ce qui n'est pas le cas. Comme par le passé, les médecins se défendront sans résultat dans les commissions paritaires contre les agressions injustifiées des membres de la commission, la charge psychique et la menace existentielle des membres de la FMH persisteront, des erreurs de jugement en seront la conséquence.

L'indice de régression présente de nombreux défauts de construction. Les hospitalisations entraînent une baisse de l'indice, alors que le contraire devrait normalement être le cas si les médecins traitants peuvent éviter les hospitalisations ; 70% des médicaments ne sont même pas répertoriés dans la liste PCG (<https://docfind.ch/VEMSKompendiumWZW2024.pdf>), ce qui interdit automatiquement d'utiliser l'indice de régression comme méthode de dépistage ; la DDD du groupe de comparaison des cabinets médicaux montre l'énorme hétérogénéité des maladies traitées, preuve que l'indice de régression n'a jamais satisfait et ne satisfait

toujours pas aux exigences légales selon lesquelles les maladies similaires doivent être comparées, et enfin : la méthode PCG n'est pas validée pour les contrôles d'économicité, comme nous l'a confirmé l'Office fédéral de la santé publique ([https://docfind.ch/PCG\\_Abuse\\_Antwort\\_BAG\\_Schuler\\_01032024.pdf](https://docfind.ch/PCG_Abuse_Antwort_BAG_Schuler_01032024.pdf)).

Le fait que la FMH, malgré ces erreurs de construction massives, soutienne et continuera de soutenir contractuellement l'indice de régression est insoutenable, pour les membres de la base et pour tous ceux qui croient encore à l'État de droit. Vous en portez la responsabilité, et vous ne pouvez pas vous y soustraire. Me Tomaschett, dont vous voulez maintenant vous parer des lauriers, a réussi à mettre en œuvre la force probante juridique de l'indice de régression, qui fait de facto défaut, sans aucun soutien de la FMH. Le moyen de preuve qu'est l'indice de régression a toujours été obsolète, et l'est désormais aussi dans la jurisprudence. Si la FMH continue à soutenir l'indice de régression comme méthode de screening, elle ne doit pas s'étonner d'être confrontée à des accusations de corruption, et vous ne devez pas non plus vous en étonner, collègue Stoffel. Dans ce sens, l'AEMS et l'igprof continueront à informer.