

Facharzttitle oder Schwerpunkte für die Spezialisten in der Pädiatrie?

S. Fanconi^a, R. Kraemer^b, U. B. Schaad^c, F. H. Sennhauser^d, S. Suter^e

^a Département de Pédiatrie, CHUV, Lausanne

^b Med. Universitäts-Kinderklinik Bern

^c Universitäts-Kinderspital beider Basel

^d Universitäts-Kinderspital Zürich

^e Département de Pédiatrie, HUG, Genève

Hintergrund

Die seit 1997 gültige Revision der WBO verzichtet auf die bisherige Unterscheidung zwischen «Haupttitel» und «Untertitel» und definiert neu «Facharzttitle» sowie «Schwerpunkt», «Fähigkeits-» und «Fertigkeitsausweis». Die wichtigsten Kriterien bzw. Qualifikationen für diese Bezeichnungen betreffen Bedeutung, Autonomie, Weiterbildung, Fortbildung, Qualitätssicherung und Vernetzung des zur Diskussion stehenden Fachgebietes.

Vorgehen

Seit vielen Monaten bemühen sich die spezialisierten Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte (Pädiatrische Endokrinologie/Diabetologie, Pädiatrische Gastroenterologie, Pädiatrische Kardiologie, Pädiatrische Nephrologie, Pädiatrische Neurologie, Pädiatrische Onkologie/Hämatologie, Pädiatrische Pneumologie) um die Anerkennung ihrer Fachgebiete als Facharzttitle auch in Zukunft. Als Grundlage zu diesem Vorgehen dienten umfassende Diskussionen mit Kolleginnen und Kollegen der Kinder- und Erwachsenenmedizin im In- und Ausland, das Resultat einer entsprechenden Urabstimmung unter den Mitglie-

dern der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie (94% ja für die Schaffung von Facharzttiteln) sowie die klare Erfüllung der eingangs erwähnten Kriterien.

Entwicklung

Zunächst wurden die Anträge von der KWFB gutgeheissen. An ihrer Sitzung vom 5.11.1999 sprach sich nun die Weiterbildungskonferenz ohne weitere Argumentation gegen die Schaffung von eigenständigen Facharzttiteln aus und befürwortete die Schaffung von Schwerpunkten mit folgendem Hinweis: «... die Proliferation der Facharzttitle einzudämmen».

Stellungnahme

Die Chefärztinnen und -ärzte der Schweizerischen Universitäts-Kinderspitäler können diese Empfehlung nicht akzeptieren. In Kenntnis der fundierten Anträge und im Wissen um die Situation bei den entsprechenden Fachgesellschaften im Ausland befürworten sie mit Nachdruck die Schaffung respektive Beibehaltung von Facharzttiteln für ihre oben erwähnten SpezialärztInnen. Es darf nicht sein, dass die für die entsprechenden Spezialgebiete im Kinder- und Jugendalter zuständigen Fachkolleginnen und -kollegen anders beurteilt und eingestuft werden als die entsprechenden Fachkolleginnen und -kollegen der Erwachsenenmedizin.

Diese pädiatrischen Spezialitäten basieren auf profunder Kenntnis sowohl der Pädiatrie als auch des komplexen speziellen Fachgebietes. Die universitären Weiterbildungsstätten garantieren die Qualität, bestimmen die Anzahl der weiterzubildenden Spezialärztinnen und -ärzte und sind bereits heute engagiert in der entsprechenden subspezialistischen Fortbildung. In der Kinder- und Jugendmedizin besteht zudem keine Gefahr einer «Spezialistenschwemme» und die überwiegende Mehrzahl der pädiatrischen Patienten wird auch künftig von Allgemeinpädiaterinnen und -pädiatern und Allgemeinmedizinerinnen und -medizinerinnen in freier Praxis betreut werden.

Fragen

Wir haben zur Kenntnis genommen, dass der Zentralvorstand beschlossen hat, ein Argumentarium «Pro Facharzttitle» und «Pro Schwerpunkte» aufzustellen (Schweiz Ärztezeitung 1999;80:2765). Wir erwarten, dass in diesem Argumentarium klare Kriterien für die Beantwortung folgender Fragen integriert werden:

1. Ist sich die FMH bewusst, dass die neue Titelfolge direkten Einfluss hat auf die Qualität künftiger Betreuung von Kindern und Jugendlichen?

Korrespondenz:

Prof. Dr. med. F. H. Sennhauser

Kinderspital Zürich

Steinwiesstrasse 75

CH-8032 Zürich

2. Wie kommt es, dass bei gleicher fachspezifischer Weiterbildung (Dauer und spezifisches Programm) für die pädiatrischen Disziplinen ein Schwerpunkt, für die Disziplinen der Erwachsenenmedizin hingegen ein Facharzttitle vorge schlagen wird?
3. Wo und durch wen sind die objektiven Kriterien definiert, die in der Diskussion Titel vs. Schwerpunkt für die Spezialitäten der Erwachsenen- und Kindermedizin ausschlaggebend sind?

Aufruf

Die unterzeichnenden universitären Fachvertreterinnen und -vertreter und die Klinikdirektorinnen und -direktoren für Kinder- und Jugendmedizin rufen alle Kolleginnen und Kollegen und natürlich insbesondere die Vertreterinnen und Vertreter in der Ärztekammer auf, ihr Anliegen für die Schaffung von Facharzttiteln auch für pädiatrische Spezialgebiete zu unterstützen.

Kommentar

Wir nehmen die Besorgnis der Direktorin und Direktoren der pädiatrischen Universitätskliniken sehr ernst. Das Ziel der Bestrebungen der FMH bestand und besteht immer darin, die Weiter- und Fortbildungsqualität stetig zu verbessern, was sich bekanntlich sehr direkt auf die Betreuungsqualität der Patientinnen und Patienten auswirkt. Die von der Ärztekammer 1997 nach mehrjährigen Vorbereitungsarbeiten beschlossene «Neuordnung der Facharzttitle» hatte hauptsächlich eine Eindämmung der Titelproliferation zum Ziel. Weder die Ärztekammer noch die Weiterbildungskonferenz (WBK) waren bereit, der ungeordneten Schaffung von weiteren FMH-Titlen, vor allem Haupttitlen, zuzustimmen. Mit der Revision der Weiterbildungsordnung (WBO) beschloss die Ärztekammer vier Kategorien fachlicher Qualifikationen: Facharzttitle, Schwerpunkte, Fähigkeits- und Fertigkeitenausweise. Alle altrechtlichen Haupt- und Untertitel sollten auf ihre sachgerechte Einteilung hin überprüft werden. Die dafür massgebenden Kriterien hat die Ärztekammer in Artikel 12 WBO festgelegt. Das Fachgebiet muss demnach beispielsweise «ein bestimmtes Gewicht innerhalb der einzelnen Bereiche der Medizin aufweisen» (Art. 12 lit. b WBO), damit es als Facharzttitle qualifizieren kann. Als organisatorische Grundlage muss zudem eine Fachgesellschaft mit einer minimalen Mitgliederzahl bestehen (Art. 12 lit. e WBO). Damit beabsichtigten die Ärztekammer und die WBK, die Facharzttitle für die grösseren Hauptgebiete der Medizin zu reservieren.

Bisher hat die Ärztekammer erst 2 Fachgebiete, die vorher als Untertitel existierten, als Facharzttitle anerkannt: Es handelt sich um die Kardiologie und die Gastroenterologie. Die Neonatologie wurde als Schwerpunkt zur Pädiatrie geschaffen.

Wie überall gibt es auch bei den Modellen «Schwerpunkt» oder «Facharzttitle» Vor- und Nachteile. Die WBK lädt die Direktorin und die Direktoren der pädiatrischen Universitätskliniken zu ihrer nächsten Plenarversammlung ein und wird die Problematik erneut diskutieren. Letztendlich ist es an der Ärztekammer, hier einen sachgerechten Entscheid zu fällen, einen Entscheid nota bene, der keineswegs an der Existenz und Berechtigung der ausserordentlich wichtigen pädiatrischen Subdisziplinen rührt. Auch mit dem Schwerpunktmodell lässt sich ein qualitativ einwandfreies Weiterbildungscurriculum erstellen, das über die 6jährige Höchstdauer eines Facharzttitles hinausgehen kann und damit sogar eine qualifiziertere Weiterbildung ermöglicht. In jedem Fall werden wir uns mit allen uns zur Verfügung stehenden Mitteln dafür einsetzen, die Qualität in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen zu verbessern.

Dr. R. Salzberg, Präsident der Kommission für Weiter- und Fortbildung der FMH (KWFB)

Dr. M. Giger, Präsident der Weiterbildungskonferenz (WBK)