

Forum



**Aufhebung des Kontrahierungszwanges für Ärzte über 65**

Als ich selbst als Psychiater und Psychotherapeut 65 Jahre alt war, fand ich, dass ich über meine Lebenserfahrung (nicht nur Praxiserfahrung) erst reif und weise genug geworden sei, um mit gutem Gewissen psychotherapeutisch tätig zu sein. Das dürfte auch für Fachärzte anderer Sparten zutreffen, immer vorausgesetzt, sie hätten sich fortlaufend fortgebildet. Würden sie keine Patienten auf Krankenkassen mehr behandeln dürfen, wäre das wohl der offizielle Auftakt zu einer Zwei-Klassen-Medizin auf einem Gebiet, von dem meines Wissens bisher nicht gesprochen wurde.

Ein weiterer, ganz anderer Gesichtspunkt, über den sofort jetzt im Zusammenhang mit dem TarMed eine Diskussion eröffnet werden müsste: Wie stünde es dann mit der Kostenneutralität und dem Vergleich des Gesamteinkommens mit vergleichbaren akademischen Berufen?

*Leonhard Schlegel, Frauenfeld*



**Solidarität – Was meinen Sie damit?**

In seinem Editorial [1] ruft Herr Dr. med. Yves Guisan, FMH-Vizepräsident und Nationalrat, die Ärzteschaft angesichts der schwierigen berufspolitischen Lage zur Solidarität auf. Was meint er wohl mit seinem flammenden Appell?

Meint er, wir Psychiater-Psychotherapeuten, die wir weit abgeschlagen am Schwanz der ärztlichen Einkommensskala unser Dasein fristen, wir dürfen auf die Solidarität der besser gestellten Fachgesellschaften hoffen? Werden sich die FMH und die andern Fachgesellschaften solidarisch dafür einsetzen, dass diese stossende Ungerechtigkeit endlich korrigiert wird? Oder meint die verlangte Solidarität, dass wir Kirchenmäuse uns einsetzen sollen für die Privilegien der Gutverdiener und für das Weiterbestehen der riesigen Unterschiede? Wissen unsere somatisch orientierten Kolleginnen und Kollegen überhaupt, dass im Kanton Zug ein Psychiater auf einen maximalen Umsatz von Fr. 128.- pro Stunde kommt und dass der gesamtschweizerische Durchschnitt bei Fr. 155.- liegt? Umsatz nicht Einkommen! Das ist einfach zu rechnen, da unser reiner Zeittarif keine Kumulation von Leistungen erlaubt. Wenn Sie die 40 bis 50% Unkosten abziehen, sehen Sie sofort, was

wir Psychiater verdienen können. Wir wären also sehr dankbar, wenn sich die FMH darüber aussprechen würde, welche Solidarität gemeint ist.

*Dr. med. Tedy Hubschmid, Bern*

- 1 Guisan Y. Concurrence et solidarité. Konkurrenz und Solidarität. Schweiz Ärztezeitung 2001;82:3.

**Pressemitteilung**

**Nachdiplomstudium Arbeit + Gesundheit**

*Theoretische Ausbildung von Arbeitsärztinnen und -ärzten im Nachdiplomstudium Arbeit + Gesundheit*

Zum fünften Mal bieten die ETH Zürich und die Universität Lausanne das Nachdiplomstudium (NDS) Arbeit + Gesundheit an; Studienbeginn ist im September 2001. Dieses interdisziplinäre Nachdiplomstudium ist berufsbegleitend, dauert zwei Jahre und richtet sich an Personen mit einem Hochschulabschluss in Medizin, Natur- und Ingenieurwissenschaften oder einem gleichwertigen Bildungsstand. Es ist Bestandteil der Ausbildung zum gesetzlich anerkannten Spezialisten, zur Spezialistin für Arbeitsmedizin bzw. für Arbeitshygiene (ASA). Seit Anfang 2000 sind Betriebe mit besonderen Gesundheitsgefahren gesetzlich verpflichtet, solche Spezialisten beizuziehen. Deren Beizug ist in der Verordnung über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten (VUV) seit 1993 neu geregelt und wird seit dem 1. Januar des letzten Jahres umgesetzt. Ziel dieser Verordnung ist es, die Qualität des betrieblichen Gesundheitsschutzes in den Betrieben zu verbessern (und dem Stand der Arbeitsmedizin im restlichen Europa in etwa anzugleichen) und dabei möglichst viele Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu erreichen. Arbeitnehmer/innen mit arbeitsbezogenen Gesundheitsproblemen sollen via Betrieb jederzeit einen Facharzt für Arbeitsmedizin aufsuchen können, so wie sie sich bei einem Beinbruch an einen Facharzt für Chirurgie oder bei einer Lungenentzündung an die Internistin wenden.

*Arbeitsmedizin: Ein interdisziplinäres Fach* Allerdings unterscheiden sich die Aufgaben eines Arbeitsarztes bzw. einer Arbeitsärztin stark von der eines Chirurgen oder einer Internistin. Sie sind kaum vergleichbar mit dem klassischen Berufsbild eines Arztes. Wo beim Internisten die Diagnostik und Therapie im Vordergrund steht, sind die Abklärungen des Arbeitsarztes hauptsächlich auf die Ursachen von Ängsten oder Beschwerden im Zusammenhang mit der Arbeitssituation gerichtet und an Stelle der Therapie sorgt er dafür, dass im Betrieb Massnahmen

ergriffen werden, welche die Arbeitsplatzsituation verbessern helfen. Dies bedeutet, mit Vorgesetzten, Arbeitskollegen sowie der Geschäftsleitung in einen Dialog zu treten, die Arbeitsplatzverhältnisse zu untersuchen und über allfällige Schutzmassnahmen zu beraten. Solche Abklärungen verlangen ein spezifisches Fachwissen über die Schnittstelle zwischen Mensch und Arbeit. Zudem sind solche Fachärzte unentbehrliche Berater der Betriebe bei der Konzeption und Umsetzung des betrieblichen Gesundheitsschutzes. Es handelt sich faktisch um Präventivmediziner, die an vorderster Front tätig sind. All diese Aufgaben sind allerdings nicht zu bewältigen ohne intensive Zusammenarbeit mit anderen Fachleuten. Dabei handelt es sich insbesondere um Spezialisten und Spezialistinnen der Arbeitshygiene, der Arbeitssicherheit, der Ergonomie und der Arbeitspsychologie. In der Fachwelt setzt sich immer mehr die Erkenntnis durch, dass nur ein interdisziplinäres Team erfolgreich den kommenden Herausforderungen der Arbeitswelt gewachsen sein wird.

*Nachdiplomstudium Arbeit + Gesundheit: Optimaler Zuschnitt für zukünftige Arbeitsmediziner/innen*

Das Nachdiplomstudium ist im Vergleich zum Kursangebot in unseren Nachbarländern in seiner Art einzigartig und ideal zugeschnitten auf die Bedürfnisse der Schweizer Wirtschaft. Im Gegensatz zum Weiterbildungsangebot für die Spezialisierung «Arbeitsmedizin» in Deutschland zum Beispiel ist das schweizerische Angebot interdisziplinär ausgerichtet. Das heisst, ein grosser Teil des Kursangebotes wird gemeinsam mit Studierenden anderer Fachrichtungen absolviert. Da der Ausbildungsgang stark praxisorientiert ist, ergibt sich eine Vielzahl von Gelegenheiten, die zukünftige Zusammenarbeit verschiedener Disziplinen in gemeinsamen Übungen und Projekten zu erproben. Es hat sich gezeigt, dass der dabei erzielte Erfahrungsaustausch sehr geschätzt wird. Zudem ist zu erwähnen, dass der Zeitaufwand im Vergleich zu deutschen Kursen mit 600 Ausbildungsstunden (+ geschätzte 200 Stunden für die Diplomarbeit) nur unwesentlich grösser ist. Zu berücksichtigen ist auch, dass Schweizer Kolleginnen und Kollegen, die den Kurs im Ausland absolvieren, zusätzlich jene Module des NDS Arbeit + Gesundheit besuchen müssen, die sich mit der rechtlichen Situation in der Schweiz befassen, um als ASA anerkannt werden.

Anmeldungen nimmt die ETH bis zum 31. Mai 2001 entgegen. Auskunft: Institut für Hygiene und Arbeitsphysiologie, Telefon 01 632 39 86 oder 632 48 74, ndsinfo@iha.bep.ETH.ch oder www.iha.bep.ETH.ch/nd/.