

Aus den Verhandlungen des FMH-Zentral- vorstands

St. An seiner Sitzung vom 23. April 2001 behandelte der FMH-Zentralvorstand unter anderem folgende Geschäfte.

I. Prävention

1. Reporting Ressort Prävention und Santé publique

Arbeitsgruppe BSV/BAG

zum Thema Mammographiescreening

Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) und Bundesamt für Gesundheit (BAG) möchten Vorarbeit leisten und haben zu diesem Zweck eine Arbeitsgruppe ins Leben gerufen. Frau Dr. Peter sollte dieser später beitreten.

Der ZV äussert den Wunsch, dass man sich der Literatur der letzten zwei Jahre annimmt und gestützt auf die entsprechende Analyse eine Standortbestimmung hinsichtlich Sinn und Zweck des Projektes vornimmt. Zusätzlich sollte sich eine externe Kommission mit dieser Angelegenheit befassen. Der ZV beschliesst, solange im Beobachterstatus zu verbleiben, bis das Prozedere klar definiert ist.

Eidgenössische Tabakpräventions-Kommission

Die Kommission wurde vom BAG darüber orientiert, dass eine landesweite Kampagne «Rauchen schadet» lanciert werden soll. Diese Kampagne wurde konzipiert, ohne dass die Kommission während der Ausarbeitung mit einbezogen worden wäre. Ein neuer Kommissionspräsident wurde über ein Jahr nach der Demission von F. Cavalli noch nicht gefunden.

Der Kommission wurde ein Rahmenvertrag der WHO vorgelegt, welcher das Mandat einer Schweizer Delegation unter Leitung von Prof. T. Zeltner umschreibt.

Der ZV beschliesst, die erwähnten Projekte ideell zu unterstützen.

Arbeitsgruppe Gründung einer Stiftung zur Suizidprävention

Erste Schritte dieser Arbeitsgruppe wurden inzwischen an zwei Sitzungen diskutiert. Weiter geplant sind Hearings mit einigen interessierten und fachkundigen Personen aus nicht ärztlichen Organisationen, Abklärung betreffend Stiftungsgründern, Patronatspersönlichkeiten, Abklärungen in juristischen Belangen. Der ZV beschliesst ausserdem den konsiliarischen Beizug seines ehemaligen Mitglieds C. Frey.

2. Medizinische Entscheidungen am Lebensende in der Schweiz

Dieses Projekt soll im Rahmen eines EU-Projekts durchgeführt werden vom Institut für Sozial- und Präventivmedizin sowie vom Institut für Rechtsmedizin der Universität Zürich. Die Studie gliedert sich in zwei Teile, und zwar in eine Todesfallstudie, aus der streng quantitative Angaben zur Inzidenz und den Hauptcharakteristiken der medizinischen Entscheidungen am Lebensende in der Deutschschweiz gewonnen werden sollen, sowie in eine Ärztinnen-/Ärzttestudie, in der es um den medizinischen Kontext geht, in dem diese Praktiken gesehen werden müssen. Dabei werden Erfahrungen und Meinungen von Ärztinnen und Ärzten im Umgang mit Sterbenden erfasst.

Der ZV bemängelt, dass dieses Projekt nur in der Deutschschweiz durchgeführt werden soll; zumindest der zweite Teil sollte auch in der Romandie durchgeführt werden können. Zusätzlich weist der ZV auf die enormen Datenschutzprobleme hin, die mit dem Projekt verbunden sind. Seine ideelle Unterstützung des Projekts macht er deshalb abhängig von einer vorgängigen unabhängigen Beurteilung durch eine versierte und qualifizierte Fachperson.

II. Aus-, Weiter- und Fortbildung

1. Physikalische Medizin und Rehabilitation – spezielle Übergangsbestimmungen für Leiter von Rehabilitationskliniken

Die Schweizerische Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation hat die Übergangsbestimmungen, welche bereits verabschiedet worden waren, kritisiert und neu formuliert. Danach kann der Facharztstitel «Physikalische Medizin und Rehabilitation» beantragen, wer einen Facharztstitel FMH hat und vor dem 1.1.2000 während mindestens 5 Jahren eine anerkannte spezielle Rehabilitationsklinik in folgenden Bereichen geleitet hat und im Zeitpunkt der Gesuchseinreichung immer noch leitet: Rehabilitation für neurologische Krankheiten, Rehabilitation für pneumologische Krankheiten, Rehabilitation für kardiologische Krankheiten, Rehabilitation für pädiatrische Erkrankungen, Rehabilitation muskuloskelettaler Erkrankungen (rheumatologische, orthopädische und posttraumatische Rehabilitation). Die 5 Jahre reduzieren sich pro Jahr anerkannte fachspezifische Weiterbildung, die der Bewerber vorweisen kann.

Die Klinik/Abteilung muss im übrigen mindestens folgende Kriterien erfüllen: Leitung durch vollamtlich angestellten Chefarzt oder leitenden Arzt; eine in sich organisatorisch, personell und räumlich eigenständige Abteilung mit mindestens 25 Rehabilitationsbetten; vollamtliche Pflegedienstleistung mindestens Diplom Niveau D1; festangestellte diplomierte Physiotherapeuten; die Klinik figuriert zur Zeit der Gesuchseinreichung auf der Spitalliste des Standortkantons oder Trägerkantons mit einem spezifi-

schen Leistungsauftrag für Rehabilitation; die Klinik/Abteilung ist zur Zeit der Gesuchseinreichung als Weiterbildungsstätte FMH anerkannt.

Die SGPMR kann auf Kosten des Antragstellers eine Visitation zur Überprüfung der Kriterien durchführen.

Der Facharzttitel FMH Physikalische Medizin und Rehabilitation wird erteilt, wenn der Nachweis der bestandenen Facharztprüfung erbracht ist. Das Gesuch zur Erteilung des Facharzttitels FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation im Sinne dieser Übergangsbestimmung muss bis am 31. Dezember 2001 eingereicht werden.

Der ZV stimmt den vorgeschlagenen Übergangsbestimmungen und der sofortigen Inkraftsetzung zu.

2. Fortbildungsordnung: Wie weiter?

Aufgrund des Projekts «Fortbildungsordnung» hat das Consultingteam FBO unter Leitung von Dr. R. Salzberg eine revidierte Fortbildungsordnung entworfen, welche durch den Ausschuss der Kommission für Weiter- und Fortbildung (KWFB) diskutiert und in leicht modifizierter Form dem Plenum der KWFB vorgelegt wurde. Dieses lehnte die Revisionsvorlage ab. Gründe: Die Revisionsvorlage kam zu früh und wurde

von der Basis nicht getragen, da sie diese nicht selbst erarbeitet hatte. Die Revision wurde als fremdbestimmt empfunden. Die Stossrichtung wurde zumindest als «Vision» gutgeheissen. Die Arbeit des Consultingteams wurde per sofort sistiert.

Konzept für das weitere Vorgehen:

- Sämtliche Fortbildungsprogramme der FG werden in den nächsten Wochen auf der Website der FMH aufgeschaltet. Nach Publikation folgt ein Artikel «FBO-Stand 2001» mit den wesentlichen Eckpunkten und Entwicklungen.
- Die engagierten «Basisvertreter» der Fachgesellschaften sollen in die weiteren Revisionsarbeiten einbezogen werden. Die neue Gruppe soll zu denselben Vorgaben geführt werden, von welchen das alte Consultingteam ausging.

Der Zentralvorstand stimmt diesem Konzept zu. Die Fragen des Sponsorings werden an einem anderen Ort bearbeitet. Auch die Möglichkeiten der elektronischen Medien werden im Ressort Qualitätssicherung weiterverfolgt. Das Budget von Fr. 15 000.- wird gutgeheissen. Über die Verwendung des Geldes ist im Rahmen einer Kostenstelle Rechenschaft abzulegen.

Délibérations du Comité central de la FMH

St. Lors de sa séance du 23 avril 2001, le Comité central de la FMH (CC) a traité, entre autres, les affaires suivantes:

I. Prévention

1. Domaine de la prévention et santé publique

Groupe de travail de l'OFAS/OFSP sur le thème du dépistage mammographique

Souhaitant préparer le terrain, l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) ont mis sur pied un groupe de travail. Mme le Dr M. Christine Peter devrait plus tard en faire partie.

Le CC souhaite que l'on analyse la littérature publiée à ce sujet ces deux dernières années et que l'on fasse le point de la situation quant au sens et au but du projet. Une commission externe sera par ailleurs

chargée de se pencher sur la question. Le CC décide de conserver un statut d'observateur jusqu'à l'obtention d'une définition claire de la procédure choisie.

Commission fédérale pour la prévention du tabagisme

La commission a été informée d'une campagne nationale lancée par l'OFSP sous le titre «Fumer, ça fait du mal». Cette campagne a été conçue sans que l'on fasse appel à la collaboration de la commission. Plus d'un an après la démission de F. Cavalli, aucun successeur à la présidence de commission n'a été trouvé.

Une convention-cadre de l'OMS a été présentée à la commission, cernant le mandat d'une délégation suisse sous la direction du Prof. T. Zeltner. Le CC décide de soutenir l'idée du projet.

Groupe de travail pour la création d'une fondation pour la prévention du suicide

Les premiers étapes de ce groupe de travail ont été débattues lors de deux séances. Des auditions publiques sont également programmées, réunissant des experts et d'autres personnes émanant de milieux non médicaux. Il est prévu aussi d'éclaircir les questions concernant les aspects juridiques, les fondateurs et les personnalités qui assumeront le patronat. Le CC décide par ailleurs de faire appel aux conseils de son ancien membre, le Dr C. Frey.

2. Décisions médicales en fin de vie: situation en Suisse

Ce projet est mené dans le cadre d'un projet plus vaste de l'UE par l'Institut de médecine sociale et préventive et par l'Institut de médecine légale de l'Université de Zurich. L'étude est divisée en deux parties. Une étude sur les cas de décès doit permettre de récolter des données strictement quantitatives sur l'incidence et les caractéristiques principales des décisions médicales en fin de vie en Suisse alémanique. L'autre étude, plus spécifiquement consacrée aux médecins et au contexte médical dans lequel ces pratiques doivent être perçues, est destinée à présenter les expériences et les opinions des médecins dans leur approche des mourants.

Le CC regrette que ce projet ne concerne que la Suisse alémanique. La deuxième partie, au moins, devrait également être organisée en Romandie. De plus, le CC relève l'immense problème que constitue la protection des données en la matière. Son soutien à l'idée du projet dépendra dès lors d'une appréciation préalable indépendante par un expert confirmé et qualifié.

II. Formation postgraduée et continue

1. Médecine physique et réadaptation – dispositions transitoires spéciales pour les responsables des cliniques de réadaptation

La Société suisse de médecine physique et de réadaptation (SSMPR) a invoqué quelques critiques à l'égard des dispositions transitoires déjà décidées pour leur apporter une nouvelle formulation. Selon celle-ci, le titre de spécialiste en médecine physique et réadaptation peut être attribué au détenteur d'un titre FMH qui, avant le 1^{er} janvier 2000, a dirigé une clinique de réadaptation reconnue pendant au moins 5 ans et dirige encore celle-ci au moment du dépôt de la demande dans les domaines suivants: réadaptation pour les maladies neurologiques, les maladies pneumologiques, les maladies cardiaques, les maladies pédiatriques, les maladies musculaires et squelettiques (réadaptation rhumatologique, orthopédique et post-traumatique). Chaque année de formation spécifique reconnue que le candidat est en mesure d'attester réduit d'autant les 5 ans exigés.

Par ailleurs, la clinique/le département doit remplir au moins les critères suivants: direction par un médecin-chef ou un médecin dirigeant à plein temps; département indépendant sur le plan de l'organisation, du personnel et des locaux, avec au moins 25 lits en réadaptation; prestations de soins infirmiers à

plein temps d'un niveau de diplôme D1 au moins; physiothérapeutes diplômé(e)s dans un emploi fixe; figuration de la clinique, au moment de la demande, sur la liste des hôpitaux du canton de domicile ou du canton responsable, avec mandat spécifique de prestations en réadaptation; reconnaissance de la clinique/du département par la FMH au moment de la demande.

La SSMPR peut, aux frais du requérant, organiser une visite des lieux pour examiner les critères en question.

Le titre de spécialiste FMH en médecine physique et réadaptation est octroyé lorsque l'attestation de la réussite de l'examen de spécialiste est fournie. La demande du titre de spécialiste FMH en médecine physique et réadaptation doit être déposée, selon ces dispositions transitoires, d'ici le 31 décembre 2001. Le CC accepte les dispositions transitoires proposées et les met immédiatement en vigueur.

2. Réglementation pour la formation continue: quid novi?

L'équipe de consultants de la RFC, sous la direction du Dr R. Salzberg, a élaboré un projet de révision de la Réglementation pour la formation continue, débattu par le comité de la commission pour la formation postgraduée et continue (CFPC) et présenté, sous une forme légèrement modifiée, au plénum de la CFPC. Celui-ci a rejeté le projet de révision pour les raisons suivantes: c'est un projet prématuré, sans soutien de la base, qui n'y a pas participé. La révision apparaît déplacée, même si la direction donnée a été approuvée. Les travaux de l'équipe de consultants sont donc immédiatement suspendus.

Grandes lignes de la future marche à suivre:

- Tous les programmes de formation continue seront publiés ces prochaines semaines sur les pages internet de la FMH. Un article suivra cette publication: «Etat de la RFC en 2001», qui renseignera sur les éléments clés et les développements du projet.
- Dans les sociétés de discipline médicale, les représentants de la base intéressés seront appelés à participer aux travaux de révision. Le nouveau groupe devrait se fonder sur les mêmes principes que ceux de l'ancienne équipe de consultants.

Le Comité central donne son accord à ce concept. Les questions de parrainage seront débattues dans un autre contexte. Les possibilités que représentent les médias électroniques seront examinées au sein du domaine «assurance-qualité» du CC. Un budget de Fr. 15 000.- est accordé. Un centre de charges rendra compte de l'utilisation de ces fonds.