

Aus den Verhandlungen des FMH-Zentral- vorstands

St. An seiner Sitzung vom 15. Februar 2001 behandelte der FMH-Zentralvorstand unter anderem folgende Geschäfte.

I. Strukturreform/Standesrecht

1. Heilmittelverordnungen; Vernehmlassungsantwort

Der Zentralvorstand verabschiedet die Stellungnahme, zu der die FMH eingeladen worden ist. Der Zentralvorstand hält fest, dass das Heilmittelgesetz (HMG) die Materie sehr detailliert regelt, so dass auf den ersten Blick relativ wenig Spielraum für die Umsetzung in den Verordnungen bleibt und die Auswirkungen der neuen Regelungen nicht abschliessend beurteilt werden können. Gezwungenermassen beschränkt er sich auf einige wenige, ihm wesentlich scheinende Aspekte. Die Zukunft – und die Praxis des neuen Instituts – wird zeigen, wo weiterer Handlungsbedarf besteht.

Die Vernehmlassungsantwort der FMH ist in extenso auf dem Internet einzusehen (www.fmh.ch, Rollband auf der Startseite).

II. Sozialversicherungen

1. Guideline zur Abklärung des palpablen Mammabefundes (RS 1/2001 B)

Die FMH hat sich zu Ziele gesetzt, in der Schweiz den Guidelineprozess zu vereinheitlichen und durch bestimmte Qualitätsanforderungen Aussagekraft und Anwendbarkeit von Guidelines generell zu fördern. In diesem Sinne ist sie, da sie ein bestimmtes Ergebnis vor Augen hat, nicht ganz neutral. Trotzdem scheint die FMH im Gegensatz zu andern möglichen Organisationen, geradezu prädestiniert, die Koordination fächerübergreifender Guidelines an die Hand zu nehmen, da sie im engsten und steten Kontakt zu den Fachgesellschaften steht. Verschiedene Publikationen in der Schweizerischen Ärztezeitung sind Ausdruck dieser qualitätsfördernden Massnahmen. Die Guideline für die Diagnostik und Therapie des Mammakarzinoms wurde aus verschiedenen möglichen Themata ausgewählt, weil sie ein komplexes raschen Wandlungen ausgesetztes Gebiet der Medizin betrifft, weil sowohl Grundversorger wie Spezialisten und hochspezialisierte Ärztinnen und Ärzte mit dieser Problematik in Berührung kommen können und weil sie ein geeignetes «Übungsfeld» für die erwähn-

ten Bemühungen der FMH schien. Ausserdem betrifft die Thematik in irgend einer Form fast die Hälfte unserer Bevölkerung, die ein Anrecht hat, nach neuesten Erkenntnissen und einigermaßen einheitlich untersucht und behandelt zu werden. Für die gesamte Guideline – publiziert wird vorerst nur der diagnostische Teil – wurden zehn Fachgesellschaften aufgefordert, Experten möglichst paritätisch aus Spital und Praxis, unter Berücksichtigung der Sprachregionen, in die Arbeitsgruppe zu delegieren.

Der Zentralvorstand nimmt vom Kommentar der Guidelinekommission Kenntnis und genehmigt die Guideline sowie den Chapeau von Dr. E. Eicher.

2. Guideline «Dépassement de terme»

Der Zentralvorstand genehmigt die zuvor von der Guidelinekommission der FMH verabschiedete Guideline in der vorgelegten Version.

III. Prävention

1. Stand der Dinge bezüglich einer Gesetzgebung zur Sterilisation

In der Junisitzung 2000 des Senats der SAMW wurde beschlossen, die neu ausgearbeiteten Richtlinien zum Thema Sterilisation nicht in Kraft setzen zu lassen, sondern abzuwarten, bis klarer wird, was auf gesetzgeberischer Ebene geschehen werde, der Subkommission aber gleichzeitig den Auftrag zu erteilen, einen Zusatz zu den weiterhin geltenden Richtlinien von 1981 zu erarbeiten. Darin sollte enthalten sein, dass von ärztlicher Seite auf operative Sterilisationen verzichtet werden sollte zu Gunsten der heute viel zahlreicheren Möglichkeiten reversibler Methoden der Schwangerschaftsverhütung.

Im Juli 2000 hatte ein Hearing bei der Kommission für Rechtsfragen des Nationalrats stattgefunden. Diese Kommission überlegte sich, ob ein Extragesetz erarbeitet oder die Revision des Vormundschaftsrechts abgewartet werden sollte.

Das Bundesamt für Justiz setzte eine Subkommission ein, die im Rahmen der Revision Vormundschaftsgesetz – neu wird es «Personenschutzrecht» heissen – einen gesetzeskonformen Vorschlag ausarbeiten sollte.

Der Zentralvorstand nimmt vom Bericht zum Stand der Dinge bezüglich einer Gesetzgebung zur Sterilisation Kenntnis.

IV. Aus-, Weiter- und Fortbildung

1. Neuordnung Facharztstitel

Der Zentralvorstand verabschiedet die Unterlagen in der vorgelegten Form zuhanden der Ärztekammer.

Die wichtigen Entwürfe der Programme, die sich in Revision befinden, können übrigens auf dem Internet abgerufen werden (www.fmh.ch ⇔ WB & FB ⇔ Entwürfe von Weiterbildungsprogrammen in Revision. Anregungen und Bemerkungen können der Abteilung Weiter- und Fortbildung gemailt werden.

2. Die bilateralen Verträge mit der EU und das Freizügigkeitsgesetz

Seit 70 Jahren regelt die FMH die Weiterbildung zu einer fachärztlichen Qualifikation – früher Spezialarztstitel – heute Facharztstitel genannt. Als privater Verband hat die FMH damit eine wichtige, eigentlich öffentlich-rechtliche Aufgabe wahrgenommen. Mit der Inkraftsetzung der bilateralen Verträge und in der Folge auch des Freizügigkeitsgesetzes (FMPG) sowie der dazugehörigen Verordnung geht die Autonomie der FMH in der Regelung der ärztlichen Weiter- und Fortbildung voraussichtlich per 1. Januar 2002 zu Ende. Neu wird die Oberaufsicht über die Aus-, Weiter- und Fortbildung der Medizinalpersonen dem Bund übertragen. Im Rahmen einer Akkreditierung der Weiterbildungsordnung (WBO) und der dazugehörigen Programme wird die FMH aber weiterhin die ärztliche Weiterbildung regeln und durchführen.

Die wichtigsten Neuerungen: Ab 1. Januar 2002 existieren keine Facharztstitel FMH mehr. An deren Stelle treten «eidgenössische Weiterbildungstitel» gemäss Anhang der Verordnung zum Freizügigkeitsgesetz. Heute setzt die Führung des FMH-Titels die Mitgliedschaft bei der FMH voraus, was nicht zuletzt den hohen Organisationsgrad der FMH erklärt. Der Erwerb eines eidgenössischen Weiterbildungstitels kann in Zukunft nicht mehr zur Mitgliedschaft bei der FMH verpflichtet werden. Aus diesem Grund kann das bisherige System, wonach der Bereich Weiter- und Fortbildung hauptsächlich über Mitgliederbeiträge finanziert wurde, nicht mehr beibehalten werden.

Der Zentralvorstand hat sich mit dieser Problematik intensiv befasst und dabei folgende Grundsätze formuliert: Die Abteilung Weiter- und Fortbildung (AWF) ist als finanziell getrenntes «Cost-Center» zu führen und von den übrigen Bereichen der FMH auszugliedern. Die Finanzierung der Aufgaben im Bereich der Weiter- und Fortbildung erfolgt über kostendeckende Gebühren und allenfalls einen noch zu definierenden Sonderbeitrag, der aus dem allgemeinen Mitgliederbeitrag herauszulösen ist. Sämtliche Aufwendungen in der Weiter- und Fortbildung sind transparent offen zu legen und zu ihren wahren Kosten beim Erwerb eines Facharztstitels bzw. beim Bezug von anderen Dienstleistungen in Rechnung zu stellen. Junge Mitglieder sollen für ihre Mitglied-

schaft bei der FMH belohnt werden und beim Erwerb des ersten eidgenössischen Weiterbildungstitels von Mitgliedschaftsbeitragsreduktionen bzw. -rückzahlungen profitieren.

Mit diesen beiden Grundsätzen soll einerseits sichergestellt werden, dass Nichtmitglieder der FMH den «wahren», d. h. kostendeckenden Preis eines Facharztstitels bezahlen und nicht eine Subventionierung von Nichtmitgliedern durch Mitglieder stattfindet. Gleichzeitig soll die FMH-Mitgliedschaft für Kandidaten und Erwerber eines eidgenössischen Facharztstitels auch finanziell attraktiv ausgestaltet werden.

Der ZV verabschiedet das Dokument zu Händen der Präsidentenkonferenz und der Ärztekammer.

Umfassende Informationen zur Problematik bilaterale Verträge/Freizügigkeitsgesetz/ärztliche Aus-, Weiter- und Fortbildung sind zu finden in der Wegleitung FMH/BAG auf der Homepage der FMH (www.fmh.ch ⇔ WB & FB).

V. Organisatorisches

1. Laufentaler Spitalaffäre

Gegen Ende vergangenen Jahres ist es in der Laufentaler Spitalaffäre zwischen der basellandschaftlichen Regierung und Chefarzt Dr. Arnold Kaiser zu einem Vergleich gekommen. Die im Januar 1999 verfügte fristlose Entlassung Kaisers ist aufgehoben und das Arbeitsverhältnis per 15. November 2000 aufgelöst worden. Wie die Neue Zürcher Zeitung schrieb, lässt dieser Ausgang die Regierung und den damaligen Sanitätsdirektor Eduard Belser nicht in bestem Licht dastehen.

Der Zentralvorstand, beunruhigt über die Art und Weise, wie eine Kantonsregierung sich eines langjährigen und in der Bevölkerung geschätzten Chefarztes entledigte, hat mit Genugtuung von der Beilegung des Konflikts Kenntnis genommen. Die Gerichtsbehörden haben damit eine unrühmliche Schweizer Premiere – die fristlose Entlassung eines Chefarztes – rückgängig gemacht.

La version française suivra