

Es ist soweit: Am 1. Juni 2002 sind die bilateralen Verträge mit der EU in Kraft getreten!

... und die ärztliche Weiterbildung hat ein neues Fundament – eine vorläufige Bestandsaufnahme

Ch. Hänggeli, Geschäftsleiter Aus-, Weiter- und Fortbildung (AWF)

Wir erinnern uns: Bereits am 5. Mai 2000 stimmte das Schweizer Volk den sieben Abkommen mit der EU zu. Das langwierige Ratifikationsverfahren innerhalb der EU mutete dagegen fast wie ein bedächtiges, «guteidgenössisches» Gesetzgebungsprojekt an, haben die Länder der EU jetzt doch drei Jahre gebraucht, bis die 1999 unterschriebenen Verträge in Kraft treten konnten!

Es würde den Rahmen dieses Beitrages sprengen, auf die einzelnen sieben Abkommen einzugehen. Auch wenn der Land- oder der Luftverkehr medienpolitisch vielleicht aktueller sind, beschränken sich die folgenden Ausführungen auf die *wichtigsten Auswirkungen des Abkommens über den freien Personenverkehr* und auf die gleichzeitig in Kraft getretenen *Neuerungen des revidierten Freizügigkeitsgesetzes (FMPG)* [1] im Bereich der ärztlichen Weiterbildung.

Freie Fahrt nach Europa ...

Hauptziel des Abkommens über den freien Personenverkehr ist die freie Wahl des Arbeits- und Aufenthaltsortes in allen beteiligten Ländern. Im riesigen EU-Binnenmarkt soll und darf die Staatszugehörigkeit in bezug auf Beschäftigung, Entlohnung und weitere Arbeitsbedingungen keine Rolle mehr spielen. Dieser flexibilisierte Arbeitsmarkt bezweckt eine Steigerung der Wettbewerbsfähigkeit und damit eine Stärkung des Wirtschaftsstandortes Schweiz. Für Schweizer Ärztinnen und Ärzte, die im EU-Ausland arbeiten möchten – sei es im Rahmen ihrer Weiterbildung, sei es zur Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit – bedeutet der freie Personenverkehr den Wegfall vieler bürokratischer Hürden. Auch eine Filialpraxis im Ausland oder zeitlich beschränkte grenzüberschreitende medizinische Dienstleistungen sind jetzt ohne weitere Restriktionen möglich.

Tabelle 1

Gibt es eine Ärzteschwemme oder einen Ärztemangel?

Gründe, die für eine Ärzteschwemme sprechen

- Status quo: über 3400 ausländische Ärztinnen und Ärzte aus dem EU-Raum arbeiten bereits an Schweizer Spitälern und können neu eine Praxis eröffnen;
- Vielsprachigkeit, niedrige Sprachbarriere;
- (noch) offener Zugang zur Sozialversicherung;
- tiefe Arbeitslosenquote;
- hohes Lohnniveau;
- sehr gute Infrastruktur;
- Ärzteentwicklung Fürstentum Liechtenstein.

Gründe, die gegen eine Ärzteschwemme sprechen

- Geringe Migrationszahlen innerhalb der EU;
- hohe Praxiseröffnungskosten/Zurückhaltung der Kreditgeber (Banken);
- Sättigung/unsichere Zukunftsentwicklung;
- Aufhebung Kontrahierungszwang (geplant)
- Ärztemangel insbesondere in Deutschland und Frankreich;
- laufende Schaffung von Spitalfacharztstellen und damit Stabilisierung der Weiterbildungsstellen;
- Reduktion der Arbeitszeit auf breiter Front;
- Stabilisierung der Diplomierungen auf tiefem Niveau;
- wachsender Frauenanteil auf allen Ebenen.

... und freie Fahrt in die Schweiz

Ärztinnen und Ärzten in der Schweiz wird der freie Personenverkehr zunehmenden Konkurrenzdruck bringen, sei es im Spital oder in der freien Praxis. So wie Schweizer im EU-Ausland genießen EU-Bürger in der Schweiz volle Inländergleichbehandlung – der Pass hat auf dem Arbeitsmarkt ausgespielt.

Die gegenseitige Anerkennung der Arztdiplome und Facharztstitel

Der Personenverkehr ist nur dann wirklich «frei», wenn die gegenseitige Anerkennung der Berufsdiplome, beispielsweise für Ärzte, Apotheker, Anwälte und Architekten, sichergestellt ist. Würden die beteiligten Staaten ihre Diplome, welche für die Berufsausübung vorausgesetzt werden, nicht gegenseitig anerkennen, könnten die Ziele der Personenfreizügigkeit – freie Wahl des Arbeits- und Aufenthaltsortes – leicht vereitelt werden.

Tabelle 2
Eidgenössische Facharztstitel.

In allen Mitgliedsländern anerkannte Facharztstitel	
Anästhesiologie	6 Jahre
Chirurgie	6 Jahre
Gynäkologie und Geburtshilfe	6 Jahre
Innere Medizin	5 Jahre
Kinder- und Jugendmedizin	5 Jahre
Neurochirurgie	6 Jahre
Neurologie	6 Jahre
Ophthalmologie	5 Jahre
Orthopädische Chirurgie	6 Jahre
Oto-Rhino-Laryngologie	5 Jahre
Pathologie	6 Jahre
Pneumologie	6 Jahre
Psychiatrie und Psychotherapie	6 Jahre
Urologie	6 Jahre
In mindestens zwei Mitgliedsländern anerkannte Facharztstitel	
Allergologie und klinische Immunologie	6 Jahre
Arbeitsmedizin	5 Jahre
Dermatologie und Venerologie	5 Jahre
Endokrinologie / Diabetologie	6 Jahre
Gastroenterologie	6 Jahre
Hämatologie	6 Jahre
Herz- und thorakale Gefässchirurgie	6 Jahre
Kardiologie	6 Jahre
Kiefer- und Gesichtschirurgie	6 Jahre
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	6 Jahre
Kinderchirurgie	6 Jahre
Klinische Pharmakologie und Toxikologie	6 Jahre
Nuklearmedizin	5 Jahre
Nephrologie	6 Jahre
Physikalische Medizin und Rehabilitation	5 Jahre
Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	6 Jahre
Prävention und Gesundheitswesen	5 Jahre
Radiologie	6 Jahre
Radio-Onkologie / Strahlentherapie	6 Jahre
Rheumatologie	6 Jahre
Tropen- und Reisemedizin	5 Jahre
Übrige Weiterbildungsbereiche und Weiterbildungsdauer	
Allgemeinmedizin	5 Jahre
Angiologie	6 Jahre
Infektiologie	6 Jahre
Intensivmedizin	6 Jahre
Medizinische Genetik	5 Jahre
Medizinische Onkologie	6 Jahre
Pharmazeutische Medizin	5 Jahre
Rechtsmedizin	5 Jahre
Weiterbildungstitel und -dauer nach Art. 30ff der Richtlinie 93/16 (spezifische Anforderungen in der Allgemeinmedizin)	
Praktische Ärztin oder praktischer Arzt	2 Jahre

Für die Anerkennung der Diplome im Bereich der Ärzteschaft ist die EU-Richtlinie 93/16 massgebend, in der die in mindestens zwei oder allen Mitgliedsländern existierenden Facharztstitel aufgeführt sind. Im Zentrum steht das goldene Kalb des freien Arbeits- und Dienstleistungsmarktes. Qualitative Aspekte spielen, wenn überhaupt, eine untergeordnete Rolle. Beispielsweise darf derselbe Titel verwendet werden, der im Aufnahmestaat gebräuchlich ist, ungeachtet der effektiv geleisteten Weiterbildung im Herkunftsstaat. Im Klartext: Man sieht dem «Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe» seine italienische, deutsche usw. Herkunft nicht an. Staaten, welche eine sehr lange und aufwendige Weiterbildung für den Erwerb ihrer Facharztstitel vorschreiben, riskieren damit eine Diskriminierung der Inländer, da derselbe Titel in anderen Ländern zum «günstigeren Tarif» erstanden werden kann!

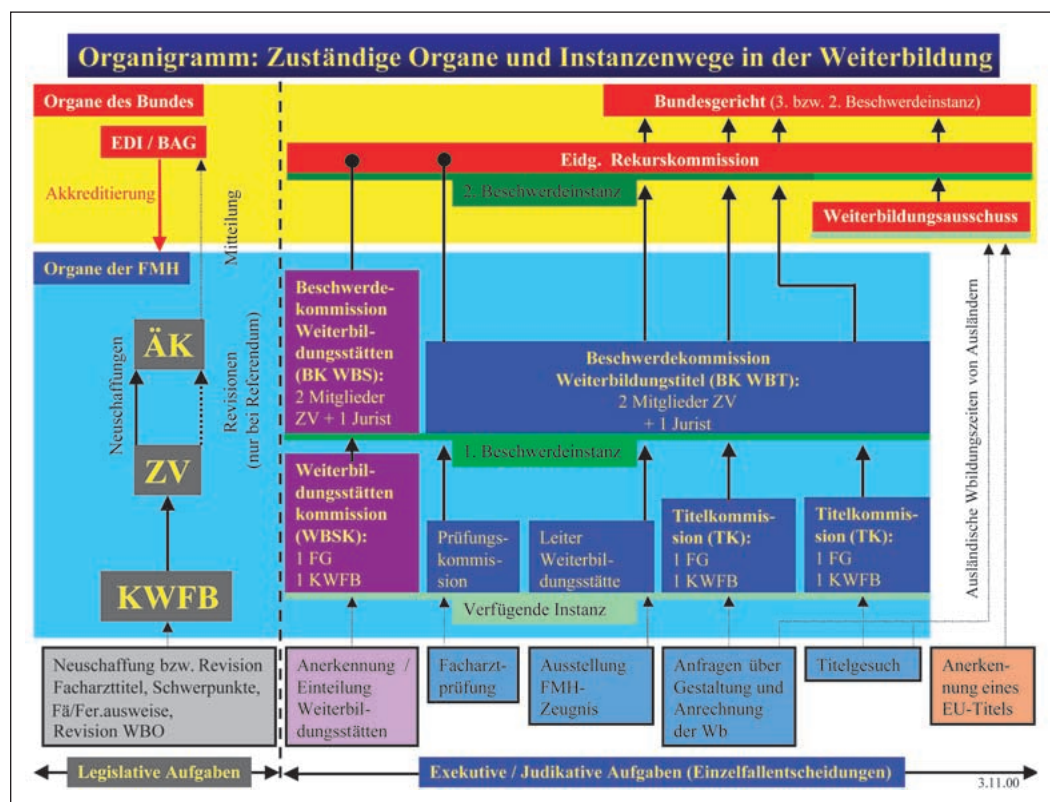
Die Übergangsbestimmungen als Notbremse?

Im Unterschied zur Berliner Mauer fällt die Schweizer Grenze nicht an einem Tag. Allerdings glich unsere Grenze schon vor dem 1. Juni 2002 mehr einem löchrigen Emmentaler als einem «eisernen Vorhang»: Die Schweiz beschäftigte bereits im Jahr 2001 über 3400 Ärztinnen und Ärzte aus dem EU-Raum, ohne die der Dienstleistungsbetrieb in den Spitälern vielerorts zusammenbrechen würde. Diese Gruppe profitiert seit dem 1. Juni 2002 vom freien Personenverkehr. Ihre Titel sind, soweit vorhanden, sofort anerkannt. Für alle noch nicht in der Schweiz ansässigen Ausländer sehen die bilateralen Verträge hingegen ausgeklügelte Übergangsbestimmungen vor, mit denen die Schweiz noch während längstens zwölf Jahren den Ausländerzustrom regulieren kann. Die Stichworte hierzu lauten «Inländervorrang» während zweier Jahre und «Beibehaltung der Kontingente» während fünf Jahren (verlängerbar um sieben Jahre).

Kommt zur Lastwagenflut noch die Ärzteschwemme ...

Aus dem Bundeshaus hören wir: «In der Schweiz ist die Ärztedichte in freier Praxis bereits derart hoch, dass mit keinem grossen Zustrom ausländischer Ärztinnen und Ärzte zu rechnen ist.» Aber aufgepasst: Man nehme die FMH-Jahresstatistik der letzten zehn Jahre und erkenne: Die meisten Praxiseröffnungen sind in denjeni-

Abbildung 1
Zuständige Organe und Instanzenwege in der Weiterbildung (Organigramm).



gen Kantonen zu verzeichnen, in denen die Ärztedichte bereits am höchsten ist! Sicher, es gibt andere (bessere?) Gründe, die für eine geringe Einwanderung sprechen, allen voran die Zahlen aus der EU, deren Migrationswerte kaum je die Prozentschwelle überschritten haben. Für die weiteren Argumente sei auf Tabelle 1 verwiesen.

... oder droht statt der Ärzteschwemme ein Ärztemangel?

Neuere Indikatoren relativieren die Gefahr der Ärzteschwemme grundlegend: Die Zahl der diplomierten Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz ist zurückgegangen und gleichzeitig wird die Arbeitszeit in den Spitälern auf breiter Front reduziert. An vielen Kliniken, gehäuft in Randregionen und in bestimmten Spezialitäten, bestehen bereits heute schwerwiegende Rekrutierungsprobleme. Hier dürfte die Öffnung der Grenzen mehr als willkommen sein. Überdies werden zunehmend Spitalfachärzte angestellt, was die Zahl der Weiterbildungsstellen stabilisiert und damit indirekt dazu beiträgt, den Druck auf die freie Praxis zu verringern. Zu berücksichtigen ist

auch, dass der Frauenanteil in der Ärzteschaft stetig ansteigt und bei gleichbleibenden Diplomierungszahlen eine geringere Gesamtarbeitskraft resultiert.

Die Antwort: Beides stimmt!

In erster Linie besteht in der Schweiz ein ernsthaftes Verteilungsproblem: Zu viele freipraktizierende Ärztinnen und Ärzte – vor allem in den Zentren und in beliebten Fachgebieten – stehen zu wenigen Ärztinnen und Ärzten im Spital gegenüber – auch hier je nach Region und Fachgebiet mehr oder weniger dramatisch. Die Personenfreizügigkeit wird die bereits angespannte Situation in der freien Praxis weiter verschärfen ohne die Rekrutierungsprobleme in einigen (Peripherie-)Spitälern gross zu lindern. Wenn einzelne Kantone jetzt noch dazu übergehen, Ärztinnen und Ärzte aus Drittländern nicht einmal mehr im Spital zuzulassen, werden viele Stellen unbesetzt bleiben, zumal unsere grossen Nachbarn, Deutschland und Frankreich, auch schon einen gravierenden Mangel an Spitalärzten konstatieren.

Tabelle 3

Was bringt das Freizügigkeitsgesetz?

- Eidgenössische und damit in der EU anerkannte Weiterbildungstitel;
- einen zweijährigen Weiterbildungstitel «Praktischer Arzt / Praktische Ärztin»;
- umfassende Rechtsmittel für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung: Alle Entscheide der FMH sind bei einer eidgenössischen Instanz anfechtbar (dies gilt nicht für die FMH-eigenen Qualifikationen der Schwerpunkte, Fähigkeits- und Fertigkeitensausweise!);
- die FMH als akkreditierte Trägerin der Weiterbildung, welche die Weiterbildung in Zusammenarbeit mit den Hochschulen regelt;
- Wegfall der Mitgliedschaftspflicht bei der FMH für eidgenössische Weiterbildungstitel;
- Finanzierung aller Aufwendungen im Bereich Weiterbildung über Gebühren und damit Verteuerung der Facharzttitel [2];
- Wegfall der Dissertation als Voraussetzung für den Erwerb eines Weiterbildungstitels;
- Übergangsrechtliche Erteilung eines Weiterbildungstitels an bereits praktizierende Ärztinnen und Ärzte ohne Facharzttitel [3];
- obligatorische Fortbildung für alle Inhaber eines Weiterbildungstitels;
- nationale Vorschriften für die Ausschreibung der Berufsbezeichnungen.

Tabelle 4

Was muss ich tun?

- Als *Inhaber eines FMH-Facharzttitels* haben Sie keinen Handlungsbedarf: Alle FMH-Facharzttitel sind von Gesetzes wegen den neuen eidgenössischen Facharzt diplom in jeder Hinsicht gleichgestellt.
- Vor dem 1. Juni 2002 installierte *Ärztinnen und Ärzte, welche ohne Facharzttitel* praktizieren, können ihre Praxis auch weiterhin ohne eidgenössischen Facharzt diplom betreiben. Es steht Ihnen aber frei, bis längstens 2007 ein Gesuch für einen eidgenössischen Weiterbildungstitel gemäss Übergangsbestimmungen FMFG zu stellen. Bitte ausschliesslich das elektronische Gesuchsformular auf www.fmh.ch/awf benutzen!
- *Ärztinnen und Ärzte, welche ihre Weiterbildung zu einem Facharzt diplom vor dem 1. Juni 2002 von der FMH bestätigt erhalten haben, aber wegen fehlendem eidgenössischem Arzt diplom keinen Facharzt diplom, sondern allenfalls einen Äquivalenzausweis erhalten haben, lassen ihr ausländisches EU-Arzt diplom vom Leitenden Ausschuss (c/o Bundesamt für Gesundheit) validieren. Die Erteilung des Facharzt titels ist anschliessend reine Formsache. Bitte auch hier ausschliesslich das elektronische Gesuchsformular auf www.fmh.ch/awf verwenden!*

Und was ist mit dem neuen Freizügigkeitsgesetz (FMFG)?

Seit 1931 reglementierte die FMH autonom die Weiterbildung zu einer fachärztlichen Qualifikation – früher Spezialarzt diplom, heute Facharzt diplom genannt. Als privater Verband nahm die FMH damit eine wichtige, eigentlich öffentlich-rechtliche Aufgabe wahr. Diese Situation wurde nicht nur von Aussenstehenden kritisiert, auch die FMH selbst wünschte seit den 80er Jahren mit Nachdruck eine gesetzliche Verankerung ihrer «privaten» Weiterbildungsordnung. Nun ist diese Forderung erfüllt: Mit dem revidierten Freizügigkeitsgesetz (FMFG) übernimmt der Bund die Oberaufsicht über die Aus-, Weiter- und Fortbildung der Medizinalpersonen.

Die über 70jährige Erfolgsgeschichte der privaten FMH-Titel gehört damit der Vergangenheit an. Neu werden nur noch eidgenössische Facharzt diplom erteilt (vgl. Tabelle 2). Die letzten FMH-Facharzt diplom sind im Mai 2002 ausgeliefert worden.

Was ist neu? (vgl. Tabelle 3)

Zunächst einmal: Alle Inhaber eines FMH-Facharzt diplom können beruhigt sein: Sie benötigen kein neues Diplom. Die FMH-Facharzt diplom sind von Gesetzes wegen den neuen eidgenössischen Facharzt diplom in jeder Hinsicht gleichgestellt! Ob jemand und wer Handlungsbedarf hat, ist in Tabelle 4 zusammengestellt.

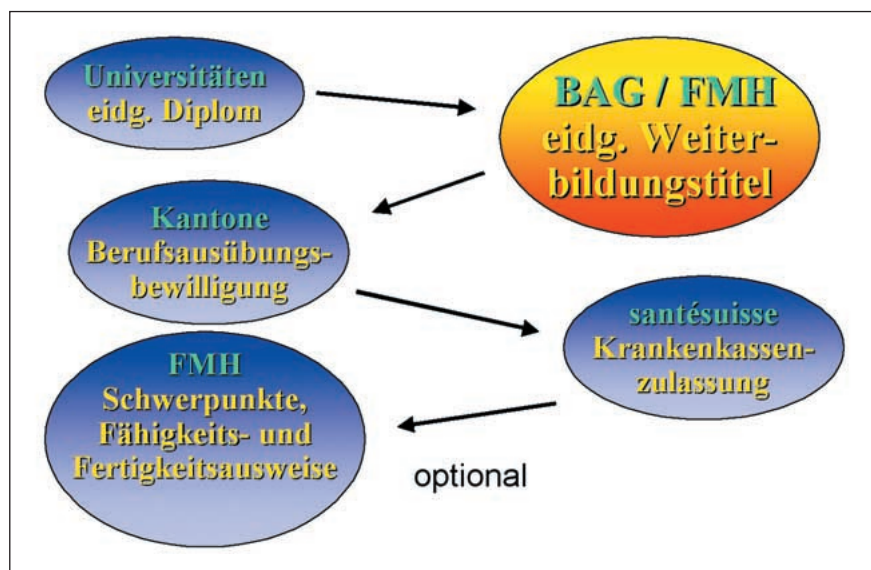
Auch für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung ändert sich nicht viel: Die Voraussetzungen zum Erwerb eines Facharzt titels sind immer noch die gleichen, auch wenn die Weiterbildung letztlich mit einem eidgenössischen Facharzt diplom abgeschlossen wird.

Neu sind hingegen die Zuständigkeiten und Instanzenwege, welche den neuen Gegebenheiten angepasst und soweit als möglich vereinfacht worden sind. Umfassende Rechtsmittel garantieren allen Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung, dass sie ihre Ansprüche von mehreren unabhängigen Beschwerdeinstanzen überprüfen lassen können, so z.B., wenn Sie mit der erstinstanzlichen Beurteilung ihres Titelgesuches nicht einverstanden sind (vgl. Abb. 1).

Neu ist – last but not least – die Berufszulassung: Das eidgenössische Arzt diplom allein berechtigt nicht mehr zur Aufnahme einer selbständigen ärztlichen Tätigkeit. Nur Besitzer eines eidgenössischen Weiterbildungstitels haben Anspruch auf eine kantonale Berufsausübungsbeurteilung. Umgekehrt darf der Kanton nur noch Inhaber eines Weiterbildungstitels zur Praxistätigkeit zulassen, was einer Kompetenzeinbusse für die Kantone gleichkommt. Aufgrund der EU-Richtlinie sind bereits zweijährig weitergebildete Ärztinnen und Ärzte zur selbständigen Tätigkeit zugelassen. Der Bund hat deshalb einen zweijährigen Weiterbildungstitel geschaffen (praktischer Arzt/praktische Ärztin), um einer allfälligen Inländerdiskriminierung zuvorzukommen. Generell wird die Berufszulassung und damit die Eröffnung einer Arztpraxis vereinfacht: Wer einen eidgenössischen Weiterbildungstitel besitzt, erfüllt damit gleichzeitig die fachlichen Voraussetzungen für die kantonale Berufsausübungsbeurteilung und für die Zulassung zur Tätigkeit zu Lasten der Krankenversicherung (vgl. Abb. 2).

Abbildung 2

Berufszulassung seit 1. Juni 2002.



Fazit und Ausblick

Die bilateralen Verträge und das darauf aufbauende Freizügigkeitsgesetz (FMPG) bringen die lange angestrebte staatliche Verankerung der ärztlichen Weiterbildung und belassen der Ärzteschaft trotzdem die nötige Autonomie zur Regelung ihres ureigenen Kernbereiches, der Weiterbildung. Als Mandatsträgerin des Bundes ist die FMH in die Pflicht genommen, in der Schweiz für eine hochstehende Weiterbildung zu sorgen. Ideen und Projekte zur Verbesserung der Weiterbildungsqualität stehen kurz vor der Realisierung: Das Hauptinteresse gilt dabei der Zertifizierung der Weiterbildungsstätten, für deren Anerkennung in Zukunft Visitationen durchgeführt werden. Lerninhalte sollen den Assistentinnen und Assistenten an ausgewählten Weiterbildungsstellen nach strukturierten Weiterbildungs Konzepten vermittelt werden.

Europa wird gewisse Veränderungen für die Schweizer Ärzteschaft mit sich bringen. Steigende Konkurrenz muss sich aber durchaus nicht negativ auswirken. Mehr Wettbewerb führt in aller Regel zu Rationalisierungen und Innovationen. Auch die Schweizer Ärztinnen und Ärzte haben jetzt endlich die Möglichkeit, auf dem Arbeitsmarkt in Europa gleichberechtigt aufzutreten. Nutzen wir die Chance!

Weiterführende Informationen: Wegleitung FMH/BAG

Die neue Situation wirft viele Fragen auf über die Berufszulassung, die gegenseitige Anerkennung von Diplomen und Weiterbildungstiteln sowie generell über den Erwerb von Ausbildungsdiplomen, Weiterbildungstiteln und Fortbildungszertifikaten. Die FMH hat in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) eine Wegleitung erarbeitet (auf der Website der FMH unter www.fmh.ch/awf), welche allen Interessierten hilft, sich innerhalb der gesetzlichen Rahmenbedingungen und der zuständigen Institutionen zurechtzufinden.

Literatur

- 1 Bundesgesetz über die Freizügigkeit des Medizinalpersonals in der schweizerischen Eidgenossenschaft.
- 2 Hänggeli C. Wie bitte? 4000 Franken für einen eidgenössischen Facharztstitel? Schweiz Ärztezeitung 2002;83(23):1167-70.
- 3 Hänggeli C. Facharztstitel für alle? Die übergangsrechtliche Erteilung eidgenössischer Weiterbildungstitel an praktizierende Ärztinnen und Ärzte ohne Facharztstitel. Schweiz Ärztezeitung 2002;83(23):1162-6.