

# Aus den Verhandlungen des FMH-Zentralvorstands

La version française  
suivra

St. An seiner Sitzung vom 22. April behandelte der FMH-Zentralvorstand unter anderem folgende Geschäfte.

## I. Sozialversicherung

### 1. Belegarztтарif

Dem ZV liegen sowohl die ausgehandelten Eckwerte (Stand 2. April 2004) mit der MTK/MV/IV, der SBV (ehemals SVBP) und der FMH sowie ein erster, auf diesen Eckwerten aufbauender Vertragsentwurf vor. Es wurde vereinbart, in einer ersten Phase eine Übergangslösung in Form einer Zuschlagsposition für Belegärzte und Belegarztassistenten einzuführen sowie bis spätestens 31. Dezember 2005 einen Belegarztтарif in Form einer indikationsbezogenen Pauschalabgeltung auf TARMED-Basis zu erarbeiten und in Kraft zu setzen.

Der ZV genehmigt die Eckwerte. Er legt grössten Wert darauf, dass die SBV als gleichberechtigter Vertragspartner den Vertrag mitunterzeichnet.

### 2. Stellungnahme zu den FMH-Thesen zur KVG-Revision III

Die Herren M. Giger und L.-T. Heuss haben die FMH am Hearing (konferenzielle Vernehmlassung) mit Bundesrat P. Couchepin am 19. April 2004 vertreten; sie orientieren den ZV über den Anlass. Der ZV seinerseits genehmigt die aufgrund der Stellungnahmen aus den Kantonal- und Fachgesellschaften ergänzten bzw. revidierten Thesen zur 3. KVG-Revision und verabschiedet sie zu Händen der Ärztekammerdelegierten. Sie werden ausserdem dreisprachig in der Schweizerischen Ärztezeitung veröffentlicht.

## II. Aus-, Weiter- und Fortbildung

### 1. Akkreditierung der FMH

Die vom Bundesrat am 17. Oktober 2001 beschlossene Sonderakkreditierung der FMH dauert bis Ende Mai 2005 und muss zu diesem Zeitpunkt erneuert werden. Über die Akkreditierung entscheidet das Departement des Innern nach Anhörung des Weiterbildungsausschusses. Seitens des Projektverantwortlichen für das zurzeit stiierte Medizinalberufegesetz (MedBG) wurde

vorgeschlagen, die detaillierten und sehr aufwendigen Akkreditierungsvorschriften des Medizinalberufegesetzes zu antizipieren und bereits im Rahmen der ersten Akkreditierung gemäss FMPG anzuwenden. Diesem Wunsch folgte der Weiterbildungsausschuss nur teilweise. Das BAG hat das «Organ für Akkreditierung und Qualitätssicherung (OAQ)» mandatiert, generische und fachspezifische Standards auszuarbeiten, nach denen die FMH bzw. deren Weiterbildungsordnung beurteilt werden kann. Mündlich und schriftlich hat sich der ZV bereits im positiven Sinne für die Durchführung eines Auditing der FMH ausgesprochen. Anlässlich der Sitzung des Weiterbildungsausschusses vom 30. März 2004 wurde auf Veranlassung des Vertreters des BAG der Beschluss gefasst, dass ein Auditing des Weiterbildungsbereichs und eine Prüfung der generischen Standards von vier Weiterbildungsprogrammen durchgeführt werden sollen. Zur Initiierung dieses Prozesses soll eine sogenannte Taskforce gebildet werden, die sich um die Akkreditierung der FMH und der SSO kümmert. Die Kosten der Akkreditierung werden den jeweiligen akkreditierten Organisationen überbürdet. Weiter teilte das BAG dem Präsidenten des Weiterbildungsausschusses mit, dass im BAG-Bulletin eine öffentliche Ausschreibung der Akkreditierung erfolgen soll und die 43 Fachgesellschaften angeschrieben und zur Akkreditierung eingeladen werden. Die FMH soll sich nach Meinung des BAG um die Akkreditierung bewerben.

Dieses Vorgehen steht im Gegensatz zu den Regelungen des FMPG, das davon ausgeht, dass nur eine gesamtschweizerische Berufsorganisation akkreditiert wird. Unseres Erachtens besteht hier sofortiger Handlungsbedarf, damit die Einheitlichkeit der Weiterbildungsordnung nicht zersplittert wird. Der ZV beschliesst, seine Bedenken dem Direktor des BAG schriftlich zu übermitteln und mit den Fachgesellschaften sowie deren Dachorganisationen Kontakt aufzunehmen. Die FMH bewirbt sich um die Akkreditierung; der ZV heisst die Kosten dafür gut.

### 2. Resolution der Kommission für Weiter- und Fortbildung (KWFB) zur ärztlichen Aus- und Weiterbildung

Die Rektorenkonferenz der Schweizer Universitäten (CRUS) will die ärztliche Weiterbildung

von der Universität trennen und in die Verantwortung einer Institution mit eigener Trägerschaft überführen. Dies sei notwendig, um die Autonomie der Universitäten zu verstärken und damit die Einführung des Bologna-Modells an den Fakultäten zu ermöglichen. Die Kommission für Weiter- und Fortbildung (KWFB), die Delegiertenversammlung der Verantwortlichen für die Weiterbildung der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH), verurteilt das Vorgehen der Rektorenkonferenz und spricht sich klar gegen eine Zäsur zwischen der Ausbildungs- und Weiterbildungsphase aus. Die schweizerische Ärzteschaft hat vor fünfzehn Jahren eine Reform des Medizinstudiums eingeleitet. Aufgrund dieser Reform wurde Ende 2003 an allen Fakultäten ein einheitlicher Lernzielkatalog eingeführt, welcher auf die Bedürfnisse der Gesellschaft ausgerichtet ist. Die KWFB setzt sich für eine geradlinige Fortsetzung dieser Reform ein, welche eine Einführung des Bologna-Modells nicht ausschliesst. Die von der Rektorenkonferenz angestrebte alleinige Unterstellung der Ausbildung in die Verantwortung der Universitäten und die explizite Trennung von der Weiterbildung verunmöglichen diese praxisorientierte Reform. Die Ausbildung und die Weiterbildung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte müssen optimal aufeinander abgestimmt werden. Nur so kann die Aus- und Weiterbildung zum Facharzt effizienter werden und um ein bis zwei Jahre gekürzt werden. Die KWFB fordert den Zentralvorstand FMH auf, mit der CRUS möglichst bald das Gespräch zu suchen und gegen das geplante Vorgehen zu opponieren.

Der Zentralvorstand beschliesst, dem in der Resolution der KWFB vorgeschlagenen Vorgehen Folge zu leisten.

### 3. Obligatorische Fortbildung als Voraussetzung zum Erhalt der Besitzstandsgarantie

Über die Frage, welche Fortbildung für die in der Dignitätsumfrage angegebenen Besitzstandsleistungen absolviert werden muss, besteht in der Ärzteschaft grosse Konfusion. Der Zentralvorstand will mit einem klaren, leicht verständlichen und unbürokratischen Konzept die weitverbreitete Unsicherheit beseitigen. Er schlägt eine einfache Lösung vor: Gestützt auf das Prinzip der Selbstverantwortung muss die Fortbildung für die weiterhin geltend gemachten Besitzstandspositionen alle drei Jahre per Internet bestätigt werden (Selbstdeklaration). Ein Disclaimer im Formular, der auf die rechtlichen Folgen bei Falschangaben hinweist, wird den Anteil der wahrheitsgetreuen Angaben erhöhen.

Der Zentralvorstand heisst einen Brief an die Fachgesellschaften sowie die Gesellschaften, welche einen Schwerpunkt oder Fähigkeitsausweis verwalten, und die damit verbundenen Umsetzungsarbeiten gut.

## III. Organisatorisches

### 1. Schweizerisches Nationales Krebsprogramm

Oncosuisse hat einen ersten Entwurf des Nationalen Krebsprogramms 2005 bis 2010 in die Vernehmlassung gegeben. Diese soll möglichst breit abgestützt werden, weshalb ein Versand an die Fach- und Kantonalgesellschaften der FMH vorgeschlagen wird. Das Ziel des Programms ist es, die Qualitätsunterschiede bei der Krebsbehandlung zu verbessern.

Der ZV nimmt davon Kenntnis, dass ein nationales Krebsregister erstellt werden soll, und heisst den Versand der Vernehmlassung an alle Fach- und Kantonalgesellschaften gut.

### 2. Dignitätsdatenbank als Pilotprojekt für ein Customer-Relationship-Management-Instrument der FMH

Wie im vom ZV im März 2004 verabschiedeten Schlussbericht Dignität erwähnt, soll die Pflege der Dignitätsdatenbank möglichst effizient und kundenfreundlich gestaltet werden. Eine interne Arbeitsgruppe hat ein Szenario evaluiert, welches analog der Webapplikation «Mailbox-Manager» bei HIN funktionieren und als Pilotprojekt für ein Customer-Relationship-Management-Instrument (CRM) der FMH dienen soll.

Wie beim Mailbox-Manager von HIN hat das FMH-Mitglied Zugriff auf seine persönliche Webseite der FMH («my FMH»). Auf ein und derselben Seite kann es Anträge stellen, sein Dignitätsspektrum zu mutieren, Adressänderungen eintragen, Titelgesuche einreichen, sein Weiterbildungscurriculum nachführen usw.

Die Identifikation (Authentifizierung) und Zugriffskontrolle (Autorisierung) des Mitglieds sind wichtige Schlüsselfunktionen; in diesem Bereich hat die FMH mit HIN bereits entscheidende strategische Vorleistungen erbracht. Wie im Schlussbericht Dignität ausgeführt, muss die Finanzierung dieses Pilotprojektes in den Kontext zukünftiger Mitglieder- bzw. Kundenbindungsstrategien der FMH gestellt werden.

Bis August 2004 soll ein entsprechendes Konzept inkl. Offertstellung für die technische Lösung erarbeitet werden.

### 3. Schreiben Dominique Jordan, Schweizerischer Apotheker-Verband (SAV)

Der ZV nimmt mit grossem Erstaunen vom Schreiben des SAV-Präsidenten zu den Beziehungen zwischen den beiden Verbänden Kenntnis. Angesichts der Tonart und der Aussagen und Behauptungen in diesem Brief ist es für den Zentralvorstand undenkbar, auf substantielle Gespräche einzutreten. Erst wenn eine Entschuldigung und eine Revozierung der Anwürfe an die FMH seitens des SAV vorliegen, wird ein Treffen einer Delegation des ZV mit dem SAV möglich sein.

### 4. Mitwirkung der FMH am EUPHA-Kongress (2006)

Die EUPHA (European Public Health Association, Dachverband von 31 europäischen Public-Health-Organisationen) hält im November 2006 unter der Ägide der SGPG (Schweizerische Gesellschaft für Prävention und Gesundheit) in der Schweiz ihren Jahreskongress ab.

Der ZV beschliesst, dass die FMH als Co-Organisatorin des EUPHA-Kongresses 2006 auftritt und gibt den Organisatoren das Recht zur Verwendung des FMH-Logos. Der oder die Ressortleiter/in für Public Health und Prävention der FMH wird in den Advisory Board des EUPHA-Kongresses delegiert. Im Rahmen des Budgets 2006 wird die Frage einer allfälligen finanziellen Unterstützung des Kongresses geklärt, wobei von den früheren Kongressveranstaltern ein Finanzierungsplan verlangt wird.