

Unterricht in Hausarztmedizin – obligatorischer Beschluss der SMIFK vom 24. März 2004

C. Bader, SMIFK-Präsident

Geschichte

An der Sitzung der SMIFK (Schweizerische Medizinische Interfakultätskommission) vom 13. März 2002 haben Dr. B. Brinkley (Genf) und Dr. D. Ackermann (Zürich) als Vertreter der Allgemeinmedizin ihr Projekt vorgestellt: Einsetzung einer Arbeitsgruppe der SMIFK mit dem Ziel, die Rahmenbedingungen des Unterrichts in Hausarztmedizin an den medizinischen Fakultäten zu harmonisieren. Diese Bedingungen sind in der Tat sehr unterschiedlich. Und die Pilotakkreditierung hatte gezeigt, dass der Unterricht in ambulanter Medizin an allen Fakultäten unterentwickelt war. Unter dem damaligen Präsidium von Prof. Peter Suter wurde auf das berechnete Anliegen eingetreten und folgender Auftrag erteilt:

- besser definieren, was den Bereich «Allgemeinmedizin/Hausarztmedizin/Familienmedizin» charakterisiert;
- die aktuelle Unterrichtssituation feststellen;
- Vorschläge zur Verbesserung der Situation erarbeiten.

Die eingesetzte Arbeitsgruppe setzte sich zusammen aus: Prof. Dr. W. Vetter, Studiendekan Klinik Zürich (Präsident); Prof. H. J. Kaiser, Studiendekanin, Basel; Prof. V. Im Hof, Vizedekan Lehre, Bern; Prof. C. Bader, Vice-doyen responsable de l'enseignement, Genève; Prof. F. T. Bosman, Vice-doyen responsable de l'enseignement, Lausanne; Dr. med. P. Tschudi, FIAH Basel; Dr. med. A. Rothenbühler, FIAH Bern; Dr. med. B. Brinkley, UEMG Genève; Dr. med. T. Bischof, UMG Lausanne; Dr. med. D. Ackermann, FIHAM Zürich.

Zwischenberichte wurden der SMIFK am 5. Juni und 6. November 2002 und ein erstes Konsensdokument am 27. März 2003 vorgelegt. Diese wurde mit Modifikationen an der SMIFK-Sitzung vom 11. Juni 2003 als *einfacher Beschluss* angenommen.

Einfacher Beschluss

Gemäss SMIFK-Statuten (V.1) werden Empfehlungen oder Meinungsäusserungen der SMIFK zu Händen der in der SMIFK zusammengeschlossenen Fakultäten und Institutionen oder zu Händen ausstehender Kreise als einfache Beschlüsse gefasst.

In der Folge wurden die Fakultäten konsultiert. Alle haben anlässlich der SMIFK-Sitzung vom 24. März 2004 zugestimmt. Da die Delegierten der Fakultäten in der SMIFK alles Dekane und Vizedekane und verantwortlich für die Lehre sind, kam der verbindliche Beschluss *de facto* direkt mit der Kenntnisnahme der Fakultätszustimmungen zustande; eine explizite Abstimmung war gemäss unwidersprochenem Vorschlag des neuen SMIFK-Präsidenten Prof. Charles Bader nicht mehr nötig.

Verbindlicher Beschluss

Gemäss SMIFK-Statuten (V.2) kann ein einfacher Beschluss über ein Geschäft, das auf der Traktandenliste aufgeführt ist, auf übereinstimmenden Antrag der Delegierten einer Fakultät oder auf Antrag des Präsidenten in einer zweiten Abstimmung für die angeschlossenen Fakultäten verbindlich erklärt werden.

In der Abstimmung über die Verbindlichkeit haben nur die Delegierten der Fakultäten Stimmrecht. Jeder Fakultätsdelegierte hat eine Stimme. Entscheidend ist die Mehrheit der anwesenden Fakultätsdelegierten. Der Präsident hat kein Stimmrecht, gibt jedoch bei Stimmgleichheit den Stichentscheid.

Im Anschluss an die Abstimmung wird der Wortlaut des verbindlichen Beschlusses den Fakultäten schriftlich bekanntgegeben, mit der Aufforderung zur schriftlichen Zustimmung innert einer festgesetzten Frist. Ausbleiben der schriftlichen Antwort seitens einer Fakultät innert der angesetzten Frist gilt als Zustimmung. Bei Zustimmung der

Korrespondenz:
Prof. Dr. med. Charles Bader
Décanat
Centre médicale universitaire
CH-1211 Genève 4

Mehrheit der Fakultäten wird der verbindliche Beschluss in der darauffolgenden Sitzung der Kommission entgegengenommen und in Kraft gesetzt.

Ein verbindlicher Beschluss, der innert der angesetzten Frist nicht von der Mehrheit der Fakultäten ausdrücklich oder stillschweigend bestätigt worden ist, fällt dahin.

Nachfolgend ist das Beschlussdokument wiedergegeben.

Arbeitsgruppe der SMIFK «Primary Care im Medizinstudium»

1. Definition

Allgemeinmedizin/Hausarztmedizin stellt eine akademische und wissenschaftliche Disziplin gemäss dem Konsensdokument der WONCA (2002) dar, die eigene Aus-, Weiter- und Fortbildungsinhalte, eigene Forschungsansätze sowie evidenzbasierte Grundlagen und klinische Tätigkeiten umfasst. Zudem ist sie eine auf die Grundversorgung orientierte klinische Disziplin. Nachfolgend sind von den im WONCA-Dokument gesamthaft aufgelisteten Charakteristika der Allgemeinmedizin/Hausarztmedizin die für die Lehre spezifischen Charakteristika genannt:

- erste Anlaufstelle für nicht selektionierte Gesundheitsprobleme;
- Triagefunktion;
- Patientenbetreuung im sozialen Netzwerk/Hausbesuche;
- Langzeitbetreuung und Kontinuität;
- ambulante Sterbebegleitung;
- enge Kontakte mit Institutionen des Gesundheitswesens/Schulen.

2. Lehrinhalt

Grundsätzlich entscheidet die jeweilige Universität über das Curriculum. Die Curricula unterscheiden sich dadurch unter den Universitäten. Die Integration von Inhalten der Allgemeinmedizin/Hausarztmedizin soll unter Beachtung der universitätsspezifischen Rahmenbedingungen möglichst in allen Jahreskursen berücksichtigt werden.

Die Arbeitsgruppe erachtet es als sinnvoll, dass qualifizierte und kooperative Kolleginnen und Kollegen, die in Absprache mit den entsprechenden fakultären Instanzen vorgeschlagen werden können, in allen relevanten Arbeitsgruppen und Kommissionen im Bereich der Lehre in der jeweiligen Fakultät vertreten sind.

Bei der Zuweisung der Lernziele aus dem Schweizerischen Lernzielkatalog sollten neben den obengenannten Grundsätzen die Definition von Allgemeinmedizin/Hausarztmedizin und die für die Lehre spezifischen Charakteristika berücksichtigt werden. Grundsätzlich können Lernziele mit der Lernzielausprägung «G» im LZK auch durch Allgemeinmediziner/Hausärzte gelehrt werden. Die genaue Regelung obliegt den jeweiligen Fakultäten.

3. Notwendige Strukturen

Die Arbeitsgruppe empfiehlt, auf universitärer Ebene eine Einheit einzurichten, die kontinuierlich Aufgaben und Verantwortung im Bereich von Lehre und Forschung in der Allgemeinmedizin/Hausarztmedizin übernimmt.

4. Rahmenbedingungen der Lehrtätigkeit (Beschluss der Medizinischen Studiendekane der Schweiz)

Als offizieller Titel der Universitäten wird die Bezeichnung «Lehrbeauftragte/Lehrbeauftragter der Medizinischen Fakultät der Universität» oder ein sinngemäss gleicher Titel für den Bereich Allgemeinmedizin/Hausarztmedizin in Absprache mit den entsprechenden fakultären Instanzen vorgesehen.

Eine adäquate Bezahlung der Lehrtätigkeit ist im Rahmen des Lehrauftrages und nach den Ansätzen der jeweiligen Fakultät vorgesehen.

Version vom 11. Juni 2003 nach Sitzung der SMIFK.

Basisinformationen zur SMIFK

I. Schweizerische Medizinische Interfakultätskommission (SMIFK)

Die 1964 gegründete Schweizerische Medizinische Interfakultätskommission (SMIFK) ist eine Arbeitsgemeinschaft der für die Ausbildung und Erziehung zum Arzt verantwortlichen Fakultäten und weiterer an dieser Aufgabe beteiligter und interessierter Organisationen.

II. Zusammensetzung

Sie besteht aus 36 Delegierten der angeschlossenen Fakultäten, Berufsverbänden (FMH, VSAO, VSM), Bundesämtern (BAG, BASan) und anderen Institutionen (leitender Ausschuss für die Medizinalprüfungen, Schweizerische Hochschulkonferenz). Es können Experten beigezogen und Gäste eingeladen werden.

III. Aufgaben

Die Schweizerische Medizinische Interfakultätskommission hat folgende Aufgaben:

1. Die gegenseitige Information der in der Interfakultätskommission zusammengeschlossenen Fakultäten und Organisationen, mit dem Ziel
2. der Koordination der Lehrpläne und Unterrichtsmethoden der Fakultäten im Hinblick auf die Ausbildung für das eidgenössische Arztdiplom im Sinne des Bundesgesetzes vom 19. Dezember 1877/21. Dezember 1886 über die Freizügigkeit des Medizinalpersonals.
3. Bearbeitung von Fragen der Zielsetzung des Medizinstudiums, der Ausbildung der Medizinstudenten, der Prüfungen für das eidgenössische Arztdiplom und der Weiterbildung der Ärzte.
4. Die Vertretung der Fakultäten und angeschlossenen Organisationen als Gesamtheit bei den eidgenössischen und kantonalen Behörden und Dienststellen, insbesondere bei der Schweizerischen Hochschulkonferenz, dem Schweizerischen Wissenschaftsrat und dem Leitenden Ausschuss für die eidgenössischen Medizinalprüfungen.

IV. Arbeitsweise

1. Die Interfakultätskommission tritt mindestens zweimal pro Jahr zu einer ordentlichen Sitzung zusammen.
3. Die Interfakultätskommission ist beschlussfähig, wenn die Mehrheit der medizinischen Fakultäten voll vertreten sind.
8. *Finanzierung*
An die Kosten der ordentlichen Aufwendungen (Arbeitsaufwand, Porto und Material des Sekretariates, Spesen des Präsidenten etc.) leisten die angeschlossenen Fakultäten Beiträge. Die Interfakultätskommission bestimmt die Höhe dieser Beiträge, unter Berücksichtigung des Anteils der einzelnen Fakultäten am Gesamtstudium. Die Jahresrechnung wird der Kommission zur Genehmigung vorgelegt.
Die Entschädigung der Delegierten für Arbeit und Spesen erfolgt durch die abordnenden Fakultäten, Verbände, Ämter und Institutionen nach freiem Ermessen.
Für ausserordentliche Aufwendungen, die sich im Rahmen des von der Kommission beschlossenen Arbeitsprogramms für Dokumentation, Zuziehung aussenstehender Experten u.a.m. ergeben, können Sonderbeiträge erhoben werden. Diese Beiträge müssen jedoch gleichzeitig mit der betref-

fenden Massnahme von der Kommission beschlossen und können nicht nachträglich eingefordert werden.

V.3 Durchsetzung des verbindlichen Beschlusses

Die der Interfakultätskommission angeschlossenen Fakultäten sind gehalten, einen verbindlichen Beschluss innert nützlicher Frist durchzuführen und nötigenfalls ihre internen Reglemente darauf abzustimmen. Vorbehalten bleiben jedoch die für die einzelne Fakultät massgebenden kantonalen Gesetze und übergeordneten Erlasse ihrer Universität.

Eine Fakultät, die wegen entgegenstehender gesetzlicher oder übergeordneter Vorschriften ihrer Universität nicht in der Lage ist, einen verbindlichen Beschluss durchzuführen, wird von der Verpflichtung befreit, wenn sie belegt, dass sie die notwendigen Änderungen mit gebührendem Nachdruck bei den zuständigen Instanzen beantragt hat.

Aufgabenteilung mit dem Leitenden Ausschuss und der Hochschulkonferenz

Leitender Ausschuss

Gemäss dem Freizügigkeitsgesetz FMPG [1] und der Allgemeinen Medizinalprüfungsverordnung [2] wacht der LA darüber, dass die eidgenössischen Medizinalprüfungen vorschriftsgemäss durchgeführt und die festgesetzten Ausbildungsziele (wissenschaftliche Anforderungen) erreicht werden.

Schweizerische Hochschulkonferenz

Sie behandelt im Bereich der Medizin folgende Themen:

- Information der Maturanden;
- Aufnahmekapazität;
- Zulassung zum Medizinstudium;
- Organisation der Voranmeldungsaktion.

Die SMIFK und der LA sind zwei Organisationen, in denen alle Änderungen in der Ausbildung oder den Examen im Bereich der Human- und Zahnmedizin diskutiert werden. Alle in der Schweiz eingeführten Studienreformen basieren auf der Verabschiedung in den beiden Organisationen, die zudem auch der eigentliche Motor der Reformen waren.

Literatur

- 1 www.admin.ch → systematische Rechtssammlung → FMPG.
- 2 www.admin.ch → systematische Rechtssammlung → AMV.