

Aus den Verhandlungen des FMH-Zentralvorstands

La version française
suivra

St. An seiner Sitzung vom 20. Januar 2005 behandelte der FMH-Zentralvorstand unter anderem folgende Geschäfte.

Der ZV verabschiedet die Stellungnahme; sie wird am Hearing der SGK, der vorberatenden Kommission des Nationalrates, vom 3. Februar 2005 vorgetragen.

1. Strukturreform der FMH

Das Leitungsgremium Strukturreform hat einen Fragebogen zur Befindlichkeit der chargierten Mitglieder erarbeitet. Dieser wird Ende Januar den rund 1000 chargierten Mitgliedern der FMH, d.h. den Mitgliedern des Zentralvorstands, der Finanzkommission, des Büros des Schweizerischen Ärztlichen Ehrenrats, den Ärztekammerdelegierten sowie den Präsidenten und Vorständen aller in der Ärztekammer vertretenen Organisationen, zugestellt. Es erfolgt eine Information in der Schweizerischen Ärztezeitung (siehe Nr. 4/2005), per Rundmail sowie in einem Begleitschreiben zum Fragebogen. Die Auswertung der Fragebogen erfolgt durch die Beratergruppe für Verbandsmanagement (B'VM).

An der letzten Sitzung des Leitungsgremiums wurde dargelegt, dass sich der Zentralvorstand in einer Phase der strategischen Überlegungen befindet. Deren Resultate werden dem Leitungsgremium Strukturreform weitergeleitet und von diesem im Projekt Strukturreform integriert. Damit ist dann auch die Kompetenzverteilung klar. Ein allfälliger Fragebogen zur Strategie, der an alle FMH-Mitglieder geschickt würde, ist noch nicht spruchreif. Mit dessen Ausarbeitung wird zugewartet, bis die Ergebnisse der Befragung der Chargierten vorliegen.

2. Medizinalberufegesetz MedBG

Der Zentralvorstand hat eine Stellungnahme zum bundesrätlichen Entwurf des Medizinalberufegesetzes erarbeitet; in der Form eines Argumentariums soll sie den vorberatenden parlamentarischen Kommissionen zugestellt werden.

Im ursprünglichen Entwurf des Bundesrates waren praktisch alle Vorschläge der FMH aufgenommen worden, im jetzigen Text fehlt der Punkt, wonach die Weiterbildung durch eine einzige nationale Organisation koordiniert werden soll. Die FMH wird bezüglich dieser Änderung bei den zuständigen Behörden vorstellig werden.

3. Bereinigung Dignitätsdatenbank

Rund 1800 Ärztinnen und Ärzte haben in der Dignitätserhebung im Bereich der Komplementärmedizin Besitzstandspositionen in Anspruch genommen, verfügen aber nicht über den entsprechenden Fähigkeitsausweis. Die FMH hat ihnen in der Validierung diese Positionen bestätigt. Aus heutiger Sicht ist dies eine Panne, die behoben werden muss, denn gemäss TARMED-Dignitätskonzept kann einem Arzt oder einer Ärztin nur für Leistungen rechtswirksamen Besitzstand gegeben werden, die er/sie vor Inkrafttreten des TARMED zulasten der Sozialversicherung abrechnen konnte bzw. durfte. Wer aber den Fähigkeitsausweis vor Inkrafttreten des TARMED nicht hatte, bei dem konnten die Kassen schon immer die Rückerstattung der Rechnung gestützt auf die Krankenpflegeleistungsverordnung (KLV) des Bundes verweigern. Diese 1800 Ärztinnen und Ärzte – und deren Patienten – wiegen sich demzufolge in einer wohl falschen Sicherheit.

Der ZV beschliesst, die betroffenen Ärztinnen und Ärzte zu informieren, dass sie für kassenpflichtige komplementärmedizinische Leistungen den Fähigkeitsausweis benötigen. Liberale Übergangsbestimmung im Programm der Fähigkeitsausweise selbst ermöglichten und ermöglichen auch heute noch den erleichterten Erwerb für Ärzte und Ärztinnen, die vor dem 31. Dezember 2000 diese Methoden angewendet haben. Die komplementärmedizinischen Besitzstandspositionen dieser Ärztinnen und Ärzte in der Dignitätsdatenbank werden gestrichen.

4. Neuropathologie, Schaffung eines neuen Facharztstitels (FAT)

Die Ärztekammer vom 29. April 2004 hat der Schaffung des Facharztstitels Neuropathologie zugestimmt, worauf der Weiterbildungsausschuss dem Eidgenössischen Departement des Innern einen entsprechenden Antrag gestellt hat. Bun-

desrat P. Couchepin hat sich gegen die Schaffung des FAT Neuropathologie ausgesprochen; dies u.a. mit der Begründung, der Titel existiere sonst nirgends in Europa. Diese Aussage ist jedoch nicht korrekt.

Der Zentralvorstand beschliesst, Bundesrat P. Couchepin um einen weiteren Sitzungstermin betreffend FAT Neuropathologie sowie Besprechung weiterer aktueller Themen (Akkreditierung, MedBG) zu ersuchen.

5. Spezialitätenliste: Einschränkung auf Fachärzte

Zum ersten Mal wurde ein Medikament der Spezialitätenliste (Raptiva von Serono Pharma Schweiz SA) bezüglich der Berechtigung zur Anwendung zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) auf die Verschreibung von Fachärzten der Dermatologie oder dermatologische Universitäts- oder Polikliniken begrenzt. Dies wirft eine Reihe von Fragen auf. Zum einen ist es unerfreulich, dass die Freiheit in der ärztlichen Berufsausübung per Dekret beschnitten wird. Zum anderen ist es allerdings schwierig, sich gegen eine derartige Einschränkung zu wenden, entspricht sie doch ganz den aktuellen Entwicklungen – nicht zuletzt im TARMED, wo für bestimmte Indikationen oder Leistungen bestimmte Qualifikationen vorausgesetzt werden.

Der ZV beschliesst, beim Bundesamt für Gesundheit vorstellig zu werden und Auskunft über die Hintergründe dieses Entscheids zu verlangen. Die Korrespondenz mit dem BAG wird anschliessend in der Schweizerischen Ärztezeitung veröffentlicht.

6. Verzicht auf die Erhebung des Sonderbeitrags für Öffentlichkeitsarbeit 2005

Die Ärztekammer hat an ihrer Sitzung vom 30. April 2003 die Erhebung eines Sonderbeitrags für Öffentlichkeitsarbeit (PR) von Fr. 100.– pro Mitglied der Kategorien 1–4 beschlossen. Dieser Sonderbeitrag wurde für das Budget 2005 erneuert. Im Jahr 2004 fand ein Wechsel an der Spitze der FMH statt, mit welchem eine strategische Neuausrichtung bezüglich der Kommunikation und Information verbunden war. Das Thema Öffentlichkeitsarbeit wurde in der Folge anders umgesetzt, als dies bei der Beantragung des Sonderbeitrags geplant war.

Folge war, dass die für das Jahr 2004 erhobenen Sonderbeiträge (noch) nicht verwendet wurden. Für die PR-Aktivitäten des Jahres 2005 stehen deshalb noch ausreichend Mittel zur Verfügung. Für die Folgejahre sollen die benötigten Mittel dann über das reguläre Budget der FMH beschafft werden.

Aus diesem Grund beschliesst der ZV, auf die Erhebung des Sonderbeitrags für das Jahr 2005 zu verzichten. Da es sich um einen von der Ärztekammer beschlossenen Budgetposten handelt, der die Finanzkompetenz des ZV überschreitet, wurde die Finanzkommission um Zustimmung gebeten; diese hat sie auch erteilt.