

Weiterbildung im Wandel

Vor einigen Wochen hat die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) zu einem Symposium mit dem Titel «Zukunft Medizin Schweiz» eingeladen. Ein kurzer Ausschnitt aus dem Editorial von Prof. Stauffacher im SAMW-Bulletin 2/2001 gibt die Grundlage zu diesem neuen Projekt gut wieder. Ich zitiere: «Es stimmt: Die Medizin ist so erfolgreich wie nie zuvor in ihrer Geschichte, und dank der unaufhaltsamen Entwicklung der Forschung sind noch grössere Erfolge abzusehen. Aber die Medizin ist auch so umstritten wie noch nie. Mehr «Humanitas», Salutogenese, Care und nicht nur Cure, Empowerment und Selbstverantwortung sind gefragt. Wirklich? Gleichzeitig ziehen es immer mehr PatientInnen vor, auch für Kleinigkeiten anstelle des Hausarztes die Hektik multidisziplinärer Notfallinstitutionen aufzusuchen. Dort wird schneller, mit modernsten Mitteln und effizienter untersucht und behandelt. Beides ist richtig und wichtig, Humanitas und Technologie, aber weder das eine noch das andere ist überall gültig und überall anwendbar.» [www.samw.ch].

Vorbereitungen zu dieser Veranstaltung hatte unter der Leitung eines Steuerungsausschusses eine grosse Projektgruppe, in der auch Vertreter der SGP beteiligt waren, an zwei Workshops geleistet. Doch auch auf wesentlich profanerer Ebene wurden Ausgangsdaten erarbeitet. Claude Longchamps, Leiter Geschäftsbereich «Politik und Staat» des GfS-Forschungsinstituts, vielen wohl bekannt aus den Wahlanalysen am Schweizer Fernsehen, präsentierte die Resultate einer gesamtschweizerischen Umfrage (face to face-Interviews, > 1000 Befragte) unter dem Titel «Gesundheitsmonitor 2001». Ich möchte die Resultate dieser Präsentation ebenfalls allen zur Lektü-

re empfehlen [www.gfs.ch/publset.html] und daraus zwei kleine Abschnitte zitieren: «Bezogen auf die Ärzte, bleibt das Gesamtimage gut, und die Ärzte sind die wichtigsten Referenzpersonen in allen Fragen des Gesundheitswesens für die BürgerInnen. Im Prinzip folgen sie der Logik, dass der Arzt jeweils das Beste für die Patientinnen erreichen sollte. Nach den Ärzten wird der Pharmaindustrie, deren volkswirtschaftliche Bedeutung in der Bevölkerung in hohem Masse anerkannt wird, am meisten Sachkompetenz im Gesundheitswesen attestiert.»

Und weiter in einem anderen Abschnitt: «Sehr umstritten ist die zurzeit im Parlament zur Diskussion stehende Abschaffung des Vertragszwangs der Krankenkassen. Nur 28 Prozent der StimmbürgerInnen sind der Meinung, dass die Krankenkassen frei sein sollten, mit welchen Ärzten sie einen Vertrag abschliessen müssen; 61 Prozent neigen zur Position, dass die freie Arztwahl in der Grundversicherung auch in Zukunft gelten muss. Sollte es dennoch zu einer neuen Regelung kommen, kann aus der BürgerInnensicht allein die Qualität der als Kriterium für die Auswahl der Ärzte zählen; kaum akzeptiert ist, dass die verursachten Kosten oder das Alter von Belang sein sollten.»

Während ich an diesem Text schreibe, berät der Ständerat gerade die Aufhebung des Kontrahierungszwangs. Dieses politisch hochbrisanter Thema wird auch uns noch beschäftigen müssen, doch will ich hier nicht darauf eintreten. Es geht mir um einen anderen wichtigen Punkt. Aus welcher Optik auch immer unsere Berufsgruppe analysiert und/oder beobachtet wird, so ist eine Konsequenz von zentraler Bedeutung. Wir sind gefordert, im Rahmen der Weiter- und Fortbildung die notwendigen Schritte zu unternehmen, um

eine hohe Qualität zu erreichen und zu erhalten. Aktuell steht in der SGP eine Überarbeitung des Weiterbildungsprogramms (WBP) an. Unsere WB-Kommission (WBK) hat sich schon lange vor der eingangs zitierten Veranstaltung der SAMW an diese Arbeit gemacht. Dabei wird es darum gehen, den verschiedenen Aspekten innerhalb der Pädiatrie besser gerecht zu werden (z. B. Praxis - Klinik), aber gleichzeitig auch die europäischen Entwicklungen zu berücksichtigen.

In einer ersten Runde wird eine breit gefächerte Gruppe (alle SGP-Vorstände, A- und B-Klinikchefs/-chefinnen, Vertreter des FPP und des VSAO) den neuen WBP-Entwurf im Rahmen einer Klausurtagung diskutieren. Ziel wird es sein, der WBK den für die weitere Arbeit notwendigen Feedback zu geben. Es ist klar, dass dann in einer späteren Phase das neue WBP in eine breitere Vernehmlassung gehen wird. Dass wir uns mit dem zurzeit verfolgten Kurs auf gutem Weg befinden, wurde uns auch von Seiten der KWFB, dem innerhalb der FMH für die Weiterbildung verantwortlichen Organ, bestätigt. Last but not least: Auch wenn ich bis hierher das Wort TarMed nicht ein einziges Mal erwähnt habe, so heisst das nicht, dass wir uns nicht nach wie vor intensiv und mit viel Zeitaufwand diesem Thema widmen müssen. Wenn ich in meinem letzten Editorial den speziellen Zuschlag für Kinder <6 Jahren als Erfolg gewertet habe, so bleibt dennoch einiges zu tun. Bereits sind zwei weitere Reengineeringphasen (RE II und III) programmiert. Die Einführung der neuen Tarifstruktur dagegen wird weiter hinausgeschoben. Wir bleiben dran!

U. Bühlmann, Zürich
Präsident SGP

Formation post-graduée en évolution

Il y a quelques semaines, l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) tenait un symposium sur le thème «La médecine en Suisse demain». Un court extrait de l'éditorial du Prof Stauffacher dans le bulletin ASSM 2/2001 reflète bien les bases de ce nouveau projet. Je cite: «C'est vrai: la médecine a atteint un degré d'efficacité qu'elle n'avait jamais connu auparavant, et grâce aux avancées irrésistibles de la recherche, des progrès encore plus importants sont prévisibles. Mais ce qui est vrai également, c'est que la médecine est controversée comme elle ne l'a jamais été. Plus d'humanité, salutogenèse, approche de la santé élargie à la notion de bien-être, «empowerment» et responsabilisation individuelle sont des demandes qui reviennent fréquemment. En même temps, de plus en plus de patientes et patients préfèrent, même pour des petits bobos, se rendre dans un service d'urgences multidisciplinaire, où règne l'effervescence, plutôt que de consulter leur médecin de famille. Les examens et les soins y sont plus rapides, plus efficaces et font intervenir les moyens les plus modernes. Humanité et technologie: ces deux aspects sont importants, mais l'un ni l'autre ne sont envisageables et applicables partout...» [www.samw.ch].

Des représentants de la SSP ont participé à la préparation de cette réunion sous forme de deux ateliers. On y travailla des données, l'on se sentait bien profanes. Claude Longchamps, responsable du domaine «Etat et politique» à l'institut de recherche GfS, réputé lors des analyses de votations à la TV alémanique, présenta les résultats d'un sondage sur le pays entier (entretiens face à face, >1000 interrogés): «Moniteur

de la santé 2001» Je recommande la lecture de ces résultats [www.gfs.ch/publset.html] et en cite deux paragraphes: «L'image globale des médecins est toujours bonne et ils restent la principale personne de référence pour toutes les questions de la santé des citoyens. En principe, ils suivent la logique qui veut que le médecin fasse ce qu'il y a de mieux pour les patients. D'après les médecins, la qualité d'expert de l'industrie pharmaceutique dont l'importance économique est reconnue par la majorité de la population est très largement confirmée dans le domaine de la santé». Et ailleurs: «La suppression de l'obligation de contracter actuellement discutée par le Parlement est très controversée. Seuls 28 pour cent des citoyens sont d'avis que les caisses-maladie devraient être libres de choisir les médecins avec lesquels elles doivent conclure un contrat. 61 pour cent tendent à penser que le libre choix du médecin dans l'assurance de base devrait être maintenu. Si une nouvelle réglementation devait tout de même entrer en vigueur, les citoyennes et les citoyens suisses sont d'avis que seul le critère de la «qualité» devrait être retenu pour le choix des médecins; il n'est en effet guère acceptable que les frais générés ou l'âge puissent être pris en compte».

Pendant la rédaction de ces lignes, le Conseil des Etats accepte la suppression de l'obligation de contracter! Ce thème politique brûlant va nous occuper bientôt, mais je ne veux pas encore entrer en matière. Pour moi, il y a un autre point central à analyser: avec quelle optique notre groupe professionnel est-il constamment analysé/observé; la conséquence est d'importance. Dans le cadre des formations post-

graduée et continue, nous sommes poussés à franchir les étapes nécessaires à l'acquisition et au maintien d'une haute qualité. Or la SSP procède actuellement à une révision du programme de formation post-graduée. Notre commission de formation post-graduée s'est attelée à la tâche bien avant le Symposium ASSM cité plus haut. Il s'agira de bien tenir compte des différents aspects de la pédiatrie (par exemple cabinet-hôpital), et simultanément des développements au niveau européen. Dans un premier temps, un cercle élargi (les 3 comités SSP, les directeurs de cliniques A et B, des représentants du Forum für Praxispädiatrie et de l'ASMAC) va discuter du nouveau projet de programme de formation post-graduée dans le cadre d'une retraite. Le but sera de fournir des indications nécessaires à la Commission pour la suite de ses travaux. Il est clair qu'ultérieurement le nouveau programme sera soumis à une plus large approbation. La CFPC, responsable de la formation au sein de la FMH, nous confirme la justesse du chemin parcouru jusqu'à présent.

Comme fin, et non des moindres: même si je n'ai pas mentionné une seule fois le mot «TarMed», cela ne signifie nullement que nous ne devons pas continuer à y consacrer force temps et énergie. Bien que j'aie qualifié de succès le supplément spécial pour enfants de moins de 6 ans, tout n'est pas terminé. Nous avons devant nous les phases de remaniements II et III et une entrée en vigueur indéterminée de la nouvelle structure tarifaire. Nous veillons...

U. Bühlmann, Zurich
Président SSP

Traduction: P. Klauser, Genève