

Réunion du comité de la section «pédiatrie ambulatoire»

Le 20 septembre 2001, le comité s'est réuni à Berne pour la première fois dans sa nouvelle composition.

La période estivale a été propice à la réflexion et plusieurs thèmes ont amené une discussion nourrie. Je vous en donne les grandes lignes dans le survol qui suit:

Membres

hors le problème de l'intégration des nouveaux porteurs de titre comme membres ordinaires, nous avons traité de façon plus globale de la communication entre le comité et «la base». La solution la plus logique devrait être la diffusion de l'information dans les deux sens via les organisations pédiatriques cantonales ou régionales. Les limites de cette méthode sont l'absence de telles organisations dans certaines régions et la perte de la matière par la dilution. Le courrier électronique offre une parade à la lenteur et à la faible réciprocité de l'échange offerts par Paediatrica. Il s'agit soit de listes de mailing de section, soit des mail-groups de la SSP qui sont plus difficiles à utiliser de façon ciblée selon les intérêts (ambulatoire, hospitalier, général). Ce dernier domaine émerge actuellement de la phase fœtale grâce à un jeu de questions-réponses sur TarMed et ses annexes.

Finances

Progressivement le principe de l'auto-financement gagne la répartition des charges financières. Les membres sont dédommagés par la commission, le comité, le collège qui les emploient, sauf s'ils y

sont officiellement délégués par une autre structure. Dans ce dernier cas, ils sont à charge de la structure «délégante». Le montant des indemnités horaires reste inchangé puisqu'une augmentation avait été refusée à Lucerne. L'évolution actuelle des finances correspond au cadre budgété.

Formation

Les cours SSP de printemps et automne sont maintenant entrés dans une phase de maturité où, outre la satisfaction des participants, le dynamisme et l'intérêt des enseignants sont très réjouissants. Alors que le cours de Berne tient ses assises très bientôt, celui de Fribourg est déjà en planification avancée pour mars 2002. Les thèmes de ce cours tourneront autour de l'adolescence, l'androgynie, l'urologie et la psychiatrie. Ne confondez pas avec le Congrès SSP qui aura aussi lieu à Fribourg, mais du 20 au 22 juin 2002, et qui présentera, entre autres, des ateliers sur des sujets d'infectiologie (tuberculose, immunostimulation, prophylaxie antibiotique, etc).

De façon générale, on soumet à la commission de formation continue de nombreuses manifestations auxquelles elle souscrit en général si elles répondent aux 3 critères suivants: implication d'un pédiatre dans l'organisation, thème pour le praticien, évaluation rétroactive.

Assurances et TarMed

La mise au point concernant l'ergothérapie n'a pas encore apporté les fruits espérés

dans le consensus récemment élaboré; ce domaine devra encore être travaillé puisque la valeur des critères avancés par le questionnaire est encore floue pour une prise en charge par les caisses-maladie. Quant au TarMed, tout avance tellement vite, ponctué de contradictions et de corrections que je n'ose plus rédiger un texte pour publication avec un délai de plusieurs semaines. Le comité remercie chaleureusement les négociateurs d'avoir obtenu de haute lutte une réévaluation pédiatrique sous forme du supplément technique pour enfants de moins de 6 ans.

Les urgences, telles que définies dans le TarMed, sont un autre sujet pour les prochains remaniements. En effet, considérer les consultations de médecine de premier recours selon une échelle à deux vitesses mène à deux catastrophes:

- soit un scandale financier ou un écrasement de la valeur du point si l'on facture toutes les consultations pressantes de soirée ou de jours fériés comme des urgences TarMed (trop facturer)
- soit à un effondrement médico-social par renoncement des médecins installés à assumer les malades les soirs et jours fériés (trop peu facturer) avec report de charge sur les services hospitaliers d'urgences graves et réanimation.

Le comité estime donc nécessaire de mener des négociations, si possible en compagnie du Collège de médecine de premier recours pour obtenir soit le degré

manquant dans le TarMed, soit des arrangements contractuels avec les instances concernées par les urgences médicales.

Publications

L'avenir financier et identitaire de Paediatrica mérite notre attention, de même que la diffusion de nos idées vers les généralistes via PrimaryCare. Le carnet de santé est en révision et nous pensons pouvoir y intégrer uniquement des nouvelles rubriques préventives si elles jouissent d'un consensus absolu et qu'elles débouchent sur des mesures précoces incontestablement efficaces (par ex. la détection de la surdité). D'autres annexes peuvent être insérées localement par les groupes intéressés.

Relations extérieures

CESP: nous nous réjouissons de la réflexion européenne sur la formation pédiatrique de base et de la tendance nouvelle à évaluer les établissements formateurs davantage sur le contenu transmis que sur la structure à disposition.

La prochaine séance

aura lieu en décembre 2001

P. Klauser, Genève
Président de la section ambulatoire
de la SSP

Aus dem Vorstand Praxispädiatrie

Am 20. September 2001 traf sich der Vorstand der Sektion Praxispädiatrie erstmals in neuer Zusammensetzung in Bern.

Eine gedanklich fruchtbare Sommerpause führte zu mehreren lebhaft diskutierten Themen. Im Folgenden die wesentlichen Punkte im Überblick:

Mitglieder

Eine wichtige Aufgabe besteht einerseits darin, die neuen FMH-Titelträger als ordentliche Mitglieder der SGP zu integrieren. Andererseits sind wir nach wie vor am Verbessern der Kommunikation mit der Basis.

Am logischsten scheint die Informationsverbreitung – in beiden Richtungen – über die Regional- oder Kantonalorganisationen. Limitierend ist aber das Fehlen solcher Strukturen in gewissen Regionen sowie auch eine «Verdünnung» der Informationsinhalte.

Ein deutlicher Gegenpol zur langsamen und auf zu wenig Gegenseitigkeit beruhenden «Paediatrica» ist das elektronische Mailing. Das können E-Mail-Listen der Sektionen sein oder auch Mail-groups der SGP, wobei diese letzteren weniger auf ein gewünschtes Zielpublikum (Praxis/Klinik/Gesamtgesellschaft) gerichtet werden können.

Finanzen

Langsam spielt sich die Aufteilung der Finanzen in einzelne selbstverwaltete Chargen ein. Die aktiven Mitglieder werden je nach Auftraggeber durch eine Kommission, den Vorstand oder das KHM entlohnt. Die

Höhe der Entschädigung pro Arbeitsstunde bleibt in diesem Geschäftsjahr unverändert, da eine Erhöhung an der Versammlung in Luzern abgelehnt worden war. Die aktuelle Entwicklung der Finanzen entspricht dem budgetierten Rahmen.

Fortbildung

Die Frühjahrs- und Herbstkurse der SGP haben sich gut entwickelt. Davon zeugt nicht nur ein positives Echo der Teilnehmer, sondern auch die sehr erfreuliche Tatsache eines zunehmenden Interesses der Referenten.

Während der Kurs in Bern schon bald stattfindet, ist auch der Kurs in Fribourg für März 2002 in der Planung schon recht fortgeschritten. Es werden Themen rund um Adoleszenz, Andrologie, Urologie und Psychiatrie besprochen werden.

Dieser Kurs ist aber nicht zu verwechseln mit dem SGP-Kongress, der ebenfalls in Fribourg stattfindet, aber vom 20. bis 22. Juni 2002, mit den Themen Infektiologie (Tbc, Immunostimulation, AB-Prophylaxe etc.).

Unsere FB-Kommission erhält zunehmend Anfragen über die Anerkennung von Veranstaltungen. Diese wird gewährt, wenn die Kriterien «Pädiater in der Organisation, praxisrelevantes Thema sowie geplante Evaluation» erfüllt sind.

Versicherung und TarMed

Die neuen Richtlinien betreffend Ergotherapieverordnung – von einer Konsensus-

gruppe erarbeitet – haben noch nicht die erwarteten Resultate gezeigt. Es muss noch klarer festgelegt werden, welche Kriterien des Fragebogens die Krankenkassen zur Übernahme der Ergotherapie verpflichten.

Betreffend TarMed

Alles geht so rasch, dass ich nicht wage, mich in einem Text festzulegen, der dann erst mit einer Latenz von einigen Wochen erscheint.

Der Vorstand möchte sich an dieser Stelle herzlich bedanken bei denjenigen Kollegen, die sich mit grossem Arbeitsaufwand eingesetzt haben und damit einen «technischen Zuschlag» im TarMed für Kinder < 6-jährig erreicht haben.

Ein weiteres brisantes Thema betrifft die Abrechnung der sogenannten Notfälle. Werden die Konsultationen der Grundversorger gemäss aktuellem Stand TarMed in zwei «Dringlichkeitsstufen» abgerechnet, könnten je nachdem folgende zwei Katastrophen entstehen:

- entweder ein finanzieller Skandal mit massiver Senkung des Taxpunktwertes, wenn sämtliche dringlichen Konsultationen (Abend, Feiertage) als «Notfälle» gemäss TarMed verrechnet werden (und damit das Einkommen zu hoch wird)

oder

- ein sozialmedizinisches Fiasko, wenn die niedergelassenen Pädiater

den NF-Dienst abends und über Feiertage verweigern (zu niedrige Notfallverrechnung gemäss TarMed) mit der Folge einer Überlastung der Spitäler und entsprechenden Folgen für die echten Notfälle.

Der Vorstand ist deshalb überzeugt, dass weitere Verhandlungen geführt werden müssen, wenn möglich zusammen mit dem KHM. Entweder um im TarMed eine «mittlere» Stufe der Dringlichkeit zu erreichen oder um anderweitig die NF-Inkonvenienzen zu regeln, z. B. zusätzliche Verträge mit Partnern, die vom NF-Dienst betroffen sind.

Publizität

Die finanzielle Zukunft und Identität der «Paediatrica» verlangt unsere Aufmerksamkeit und neue Ideen, ebenso der Informationsfluss der Pädiatrie zu den anderen Grundversorgern, z. B. via «Primary Care» des KHM.

Gesundheitsheft

Dieses steckt noch immer in der Revisionsphase. Wir möchten jeweils nur neue Rubriken einfügen, wenn es sich um präventive Massnahmen mit absolutem Konsens handelt (z. B. Fragebogen Schwerhörigkeit). Andere Anhänge können je nach lokalen Bedürfnissen direkt von den interessierten Lokalgruppen beigefügt werden. Externe Relationen: CESP (Confédération européenne des spécialistes en pédiatrie): Auch auf europäischer Ebene drehen sich die Diskussionen und Bemühungen um die Weiter- und Fortbildung der Basispädiater

mit der grundlegenden Idee, Qualität von WB und FB von Inhalten her und nicht aufgrund äusserer Strukturen zu definieren.

Nächste Sitzung

Dezember 2001

P. Klauser, Genf

Präsident der Sektion Praxispädiatrie der SGP

Übersetzung: Anne-Karin Eigenmann, Weggis

Rapport d'activité de la section hospitalière de la SSP

Depuis son élection à l'assemblée générale de la Société à Lucerne en juin 2001, les membres du Bureau se sont réunis deux fois. Les tâches ont été réparties et sont données ci-après:

D. Belli, président, U. Hunziker, vice-président, L. Buetti, trésorier, R. Furlano, délégué à la relève, E. Girardin, délégué à la formation post-graduée et représentant FMH, Joëlle Günthard, déléguée au comité central et représentante des spécialistes, M. Hofer, délégué au bureau central, M. Losa, délégué mission ad hoc.

Le bureau a travaillé sur divers points:

a) *Rapports avec les chefs des cliniques A:*

comme il avait été décidé à Feusisberg lors d'un séminaire, le président de la section hospitalière participe maintenant aux réunions des chefs des cliniques A. Ceux-ci travaillent principalement sur deux points: la définition des compétences à disposition pour l'enseignement post-gradué dans les établissements pédiatriques type cliniques A en Suisse, et la réforme de la formation post-graduée qu'ils suivent en parallèle avec les travaux de la commission post-graduée présidée par E. Girardin. Il avait été décidé qu'un document actualisant les anciens rapports serait disponible d'ici la fin de l'année 2001, ce qui sera le cas puisque les travaux préparatoires sont très avancés.

b) *Accréditation des examens de spécialistes en pédiatrie:*

Les règlements préfigurant à ce que sera l'examen de spécialités en pédiatrie dans le futur, en particulier lorsque les bilatérales seront entrées en vigueur sont maintenant disponibles sur le site internet de la FMH. Il est certain que la planification demande beaucoup de vigilance de la part de la société, qui sera fortement mise à contribution pour la réalisation et l'accréditation de ces examens de spécialités. Des rencontres avec le département de la santé publique et la FMH sont prévues afin de ne pas être pris au dépourvu.

c) *Situation financière de la section hospitalière:*

la situation financière de la société en général est relativement critique, et celle de la section hospitalière n'est pas fortement inquiétante, quoique pas franchement positive. Nous débattons dans l'avenir des moyens d'améliorer et d'assainir ces finances. Il faut toutefois savoir que pour l'instant, contrairement à la section ambulatoire et au bureau central, les membres du bureau sont tous bénévoles, ce qui pose un certain nombre de problèmes, en particulier à ceux qui partagent leur activité entre activité hospitalière et activité privée. Le défi est donc grand de ne pas mettre en péril les finances de la société, mais de travailler tout de même sur des bases saines. Notre trésorier, L. Buetti, s'attache à examiner la

situation régulièrement afin de faire des propositions.

d) *Projets prioritaires de la section:*

les deux projets prioritaires décidés pour l'année 2001 sont d'une part l'avance de la mise à disposition d'un codage ICD-10 pédiatrique. Le travail, qui a été sous-traité avec une équipe parfaitement rodée dans les problèmes de codage, avance selon l'agenda prévu. Ce catalogue devrait être disponible à partir du début janvier 2002, si le travail continue bon train et s'il n'y a pas d'interférences entre deux. D'autre part, un sous-groupe de la section prépare également une plaquette qui définit mieux les buts et les actions de la section hospitalière et qui permettra aux membres de mieux s'identifier à la section.

e) *Organisation d'un séminaire conjoint sur la formation post-graduée à Thoune du 16 au 17 novembre 2001 entre la section hospitalière, la section ambulatoire et le bureau central:*

nous allons participer, en tant que bureau de la section hospitalière, à un séminaire conjoint dont le but sera d'harmoniser d'abord les idées, puis si possible les actes, au niveau de la formation post-graduée. La commission post-graduée de la SSP a déjà fourni un travail considérable de préparation et les options choisies seront discutées en détail lors de ce séminaire à Thoune en

novembre 2001. Ce concept devra s'accorder avec le rapport actuellement en préparation de la capacité d'accueil et des compétences réciproques des cliniques A en Suisse.

f) Situation des jeunes chercheurs:

sur la proposition de F. Sennhauser, le délégué à la relève du bureau, R. Furlano, de Bâle, entre en contact avec les responsables des journées des jeunes chercheurs en pédiatrie pour essayer d'améliorer l'interpénétration entre cette branche extrêmement importante pour la vie de la société et le reste de la section hospitalière. Des solutions seront cherchées pour que l'audience la plus large possible puisse bénéficier des travaux, souvent d'importance, de nos jeunes chercheurs.

g) Situation des pédiatres au Tessin:

il est de notre devoir de signaler que le pouvoir politique a mis en cause la compétence de certains de nos collègues tessinois. En tant que section, nous ne pouvons pas accepter que le pouvoir politique traite de la compétence de collègues que nous estimons beaucoup. Le pouvoir politique est là pour poser les conditions cadres de la pratique pédiatrique, mais n'a pas les outils pour juger de la qualité ou non de nos collègues. Entre planification et jugement, il y a un pas que les politiques ne peuvent pas franchir.

Enfin, le président de la section remarque avec une certaine tristesse qu'il ne reçoit toujours aucun courrier de demandes ou d'intérêt de la part des membres. Ceci pose la question de savoir si tout va pour le mieux dans le meilleur des mondes, ou si les pédiatres hospitaliers n'ont pas envie de s'impliquer dans la vie de leur société, qui les représente au niveau scientifique et de politique professionnelle.

D. Belli, Genève
Président de la section hospitalière
de la SSP

Tätigkeitsbericht der Sektion «Klinische Pädiatrie» der SGP

Die Vorstands-Mitglieder haben sich seit der Wahl an der Generalversammlung in Luzern im Juni 2001 zweimal versammelt. Die Aufgaben wurden wie folgt verteilt:

Prof. Dominique Belli, Präsident; Dr. Urs Hunziker, Vizepräsident; Dr. Luca Buetti, Finanzen; Dr. Raoul Furlano, Delegierter des Nachwuchses; Prof. Eric Girardin, Delegierter für Weiterbildungsfragen und Vertreter bei der FMH; PD Dr. Joëlle Günthard, Delegierte im Zentralvorstand und Vertreterin der Spezialisten; Dr. Michael Hofer, Vertreter des Zentralvorstandes; Dr. Michele Losa, Delegierter für ad hoc-Aufgaben.

Der Vorstand hat folgende Geschäfte bearbeitet:

a) Sitzungen mit den A-Klinik-Chefs:

Der Präsident der Sektion «Klinische Pädiatrie» nimmt nun an den Sitzungen der A-Klinik-Chefs teil, wie es am Seminar in Feusisberg beschlossen wurde. Zur Zeit werden zwei wichtige Traktanden behandelt: Ein Katalog der verfügbaren Weiterbildungsangebote in den verschiedenen A-Kliniken wird erstellt und die Neuformulierung der Weiterbildungsordnung mitgestaltet, dies in Zusammenarbeit mit der Weiterbildungskommission, die von Prof. Eric Girardin präsiert wird. Die Vorbereitungsarbeiten sind soweit vorangeschritten, dass die entsprechenden Papiere bis Ende 2001 bereit sein werden.

b) Akkreditierung der Examen für die pädiatrischen Spezialisten (Schwerpunkte):

Auf der Homepage der FMH

sind nun die Reglemente einsehbar, die erahnen lassen, wie die pädiatrischen Spezialistenexamen nach Inkrafttreten der bilateralen Verträge aussehen werden. Dieses Geschäft verdient höchste Aufmerksamkeit, denn die Fachgesellschaft wird für die Realisierung und Akkreditierung der Spezialistenexamen noch stark gefordert werden. Treffen mit dem Bundesamt für Gesundheit und der FMH sind geplant, um nicht unangenehme Überraschungen zu erleben.

c) **Finanzsituation der Sektion «Klinische Pädiatrie»:** Während die Finanzsituation der SGP insgesamt bekanntlich relativ kritisch ist, ist diejenige der Sektion Klinik nicht beunruhigend, wenn auch nicht gerade rosig. Wir werden Massnahmen zur Verbesserung und Sanierung diskutieren müssen. Im Gegensatz zu den Mitgliedern des Zentralvorstandes und des Vorstandes der Praxis-Sektion arbeiten die Vorstandsmitglieder «Klinik» ehrenamtlich, was denjenigen, die gleichzeitig spital- und privatwirtschaftlich arbeiten, Probleme schaffen kann. Luca Buetti wird als Tresorier die Situation regelmässig prüfen und Vorschläge unterbreiten, um die Finanzlage der Gesellschaft nicht zu gefährden.

d) **Hauptprojekte der Sektion «Klinische Pädiatrie»:** Im Jahr 2001 soll die Bereitstellung einer pädiatrischen Version der Codierung ICD-10 vorangetrieben werden. Die Arbeit, die an eine in Codierungsfragen eingearbei-

tete Gruppe weitergegeben wurde, schreitet plangemäss voran. Der überarbeitete Katalog sollte ab Januar 2002 verfügbar sein, sofern keine Schwierigkeiten auftauchen. Ein Ausschuss der Sektion erarbeitet eine Broschüre, die zuhanden der Mitglieder die Ziele und Aufgaben der Sektion «Klinische Pädiatrie» klar umschreiben soll.

e) Organisation eines Seminars aller Vorstände über die Weiterbildung am 16./17. November 2001 in Thun:

Der Vorstand wird an diesem Seminar die Ideen der Sektion «Klinik» einbringen. Das Ziel wird sein, die Ideen zu harmonisieren und nach Möglichkeit die Umsetzung der Weiterbildungsordnung zu planen. Die Weiterbildungskommission hat enorme Vorarbeiten geleistet. Ihr Konzept und ihr Papier, das zur Zeit in Vorbereitung ist, wird mit den Kapazitäten und Möglichkeiten an Weiterbildungsplätzen für Pädiater und Spezialisten in den A-Kliniken abgestimmt werden müssen.

f) Situation der pädiatrischen Forscher:

Auf Vorschlag von Prof. Felix Sennhauser wird der Vertreter des Nachwuchses, Dr. Raoul Furlano aus Basel, mit den bisher Verantwortlichen für die pädiatrischen Forschartagungen in Kontakt treten. Die Verknüpfung zwischen diesem für die Gesellschaft wichtigen Zweig und den übrigen Mitgliedern der Sektion «Klinik» soll verbessert werden. Es sollen Lösungen gefunden werden, die

einer möglichst grossen Zuhörerschaft Zugang zu den wichtigen Arbeiten unserer Forscher ermöglichen.

g) Situation der Pädiater im Kanton

Tessin: Wir fühlen uns zur Mitteilung verpflichtet, dass offenbar von politischer Seite die fachliche Kompetenz einiger unserer Tessiner Kollegen in Frage gestellt wurde. Als Sektion der Gesellschaft können wir solche Kritik an Kollegen, die wir sehr schätzen, nicht akzeptieren. Politische Instanzen sind da, um die Rahmenbedingungen unserer Tätigkeit zu definieren; sie verfügen aber nicht über die Fähigkeiten, um die medizinische Qualität zu beurteilen. Zwischen politischer Planung und fachlichem Urteil liegt eine Grenze, die von den Politikern nicht überschritten werden soll.

Schlussendlich bemerkt der Präsident der Sektion «Klinische Pädiatrie» mit einer gewissen Traurigkeit, dass er nach wie vor keine Anfragen oder Zeichen von Interesse vonseiten der Mitglieder erhält. Man muss sich wirklich fragen, ob für die Spitalpädiater alles in bester Ordnung ist oder ob schlicht die Lust an einem Engagement für die Fachgesellschaft, die sie wissenschaftlich und gesundheitspolitisch vertreten soll, fehlt.

D. Belli, Genf
Präsident der Sektion «Klinische Pädiatrie»
der SGP