

## 03.0090

Beim Erscheinen dieser Nummer der *Pædiatrica* werden alle Pädia-terinnen und Pädia-ter ihre Angaben zur Dignitätserhebung gemacht und an die FMH zurück geschickt haben. So wird denn auch allen die Überschrift zu diesem Text klar sein: 03.0090 steht für «Vorsorgeuntersuchungen gemäss Empfehlungen SGP93, im 5. Jahr». Diese Position hat qualitative Dignität Kinder- und Jugendmedizin, was nichts anderes bedeutet, als dass wir als Pädia-terInnen für diese Art Entwicklungsbeurteilung und –Beratung besonders befähigt sind.

Im Juni 1999, anlässlich ihrer Jahresversammlung in Locarno, hat die SGP ihre neuen Statuten genehmigt und sich damit eine neue Struktur gegeben. Sie wird somit in diesem Sommer 4 Jahre alt, und es steht ihr sogar gemäss Tarmed eine spezialisierte Untersuchung zu. Das SGP-Manual sieht dabei unter anderem Folgendes vor: «*Ein Schwerpunkt der Vorsorgeuntersuchung mit 4 (und auch mit 6) Jahren ist es, diese Entwicklung zu überprüfen und dem Kind und seinen Eltern durch antizipierende Beratung den weiteren Weg zu erleichtern*». Auf die Situation der SGP bezogen heisst dies nichts anderes, als dass wir unsere Strukturen überprüfen und Anpassungen für die Zukunft vornehmen müssen.

Hervorstechendes Merkmal unserer aktuellen Organisation sind die beiden Sektionen. Sie sind nach Jahren der Unruhe und nach vielen Turbulenzen der «Einheits-Fachgesellschaft» entstanden. Sie sollen dazu dienen, das Gebiet der modernen Pädiatrie korrekt abzubilden und gleichzeitig Voraussetzungen schaffen, die Probleme in jenen Kreisen zu lösen, wo sie am meisten brennen, und wo deshalb neben dem notwendigen Sachwissen auch das grösste Engagement zu erwarten ist. Hat unser 4-jähriges SGP-Kind diese Entwicklungsvoraussetzungen genutzt, und was wollen wir ihm für den weiteren Weg raten?

Über mindestens zwei sehr praxisnahe Themen musste sich die Sektion Praxis rasch profilieren. Tarmed ist primär als Tarifstruktur für ambulant erbrachte Leistungen konzipiert. Vor, aber auch nach der Urabstimmung zu Tarmed waren deshalb unsere Praktiker massiv gefordert, und sie sind es immer noch. Eine Arbeitsgruppe tauscht sich regelmässig zu den anstehenden Fragen aus, und viele der praktizierenden KollegInnen konnten bereits von den pädiatrie-spezifischen Instruktionkursen profitieren.

Nicht minder wichtig ist das Thema der Fortbildung. Gerade im Rahmen von Tarmed wird es zentral, dass wir den Nachweis unserer fachspezifischen Fortbildung erbringen können. Mit dieser Erkenntnis als Basis haben sich die Fortbildungskurse der SGP, organisiert und koordiniert durch die Sektion Praxis, bestens etabliert. Am Kongress in Davos werden wir zudem ein neues Fortbildungsprogramm verabschieden, dass seine endgültige Form im Rahmen einer demokratischen Vernehmlassung erfahren hat. Ohne Zweifel, die Sektion Praxis hat sich anhand von Themen gefestigt, die ihre Mitglieder in ureigensten Aufgaben betrifft. Dass neben solchen Kerngebieten noch andere Geschäfte liefen, belegen die Jahresberichte des Präsidenten.

Die Sektion Klinik musste in ihrem ersten «Lebensjahr» zunächst eine bittere Pille schlucken. Das angestrebte Ziel, die pädiatrischen Spezialitäten als eigene Titel in der FMH zu verankern, wurde von der Ärztekammer verhindert. Dennoch wurden wichtige, spital-spezifische Arbeiten an die Hand genommen. Die Idee unserer Weiterbildungskommission, das Weiterbildungsangebot nach einem einheitlichen Raster zu erfassen, erhielt Modellcharakter. Obwohl sowohl in der Erfassung, besonders aber auch in der Auswertung, eine immense Arbeit steckt, werden die Resultate anfangs Juni einem breiteren Kreis vorgestellt.

Einer zweiten Frage hat die Sektion Klinik einen Klausurtag gewidmet. Parallelen und Abgrenzungen, Bedürfnisse und Angebote zu pädiatrischen Spezialdisziplinen und all-gemeinpädiatrischen Inhalten an den Spitälern wurden ausführlich diskutiert. Ohne Zweifel muss hier an Lösungen gearbeitet werden, die auch in Zukunft in erster Linie die Kliniken beschäftigen wird.

Wie die KollegInnen in der Praxis können auch die Kliniker Bilanz ziehen: Sie haben in den vergangenen vier Jahren gewichtige Themen angepackt und umgesetzt.

Liebe Leserinnen und Leser, sie spüren es aus meinen Zeilen. Mache ich 03.0090 für die SGP, so kann ich von einer vorteilhaften Entwicklung sprechen. Als Pädia-ter weiss ich, dass es immer Abweichungen von der Norm gibt, und dass jedes Individuum mit der einen oder anderen Schwierigkeit leben muss. Insgesamt ist für mich jedoch entscheidend, dass die positiven Aspekte überwiegen.

So bleibt *die antizipierende Beratung für den weiteren Weg*... Um diesem Punkt gerecht werden zu können, haben wir im vergangenen Jahr Arbeit geleistet. Wir werden Ihnen die Vorstellungen, wie der weitere Weg optimaler gestaltet werden könnte, in Davos präsentieren. Dazu wird einerseits das standespolitische Seminar vom Donnerstagmorgen dienen, andererseits unsere GV. Ich hoffe, dass Sie zahlreich an den Diskussionen teilnehmen werden. Last, but not least: auch der SGP-Präsident hat seine ersten 4 Kinderjahre als Standespolitiker hinter sich. Seine 03.0090 liegt bei Ihnen, ich selbst werde einige persönliche Bilanzpunkte im diesjährigen Jahresbericht aufnehmen. Ich danke Ihnen allen für 4 Jahre Zusammenarbeit.

Ueli Bühlmann, Zürich  
Präsident

## 03.0090

A la parution de ce numéro de *Paediatrica*, tous les pédiatres ont certainement déjà renvoyé à la FMH leurs données concernant le recensement de la valeur intrinsèque. Raison pour laquelle tout le monde comprendra la pourquoi du titre de ce texte: 03.0090 est la position pour «le bilan de santé selon les recommandations SSP93, à 5 ans. Cette position est attribuée aux pédiatres comme qualification professionnelle, ce qui signifie que, comme pédiatres, nous sommes particulièrement qualifiés pour l'évaluation et les conseils à cette étape du développement.

En juin 1999, lors de son assemblée générale annuelle à Locarno, la SSP a accepté ses nouveaux statuts et a de ce fait reçu de nouvelles structures. C'est ainsi qu'elle comptera cet été 4 ans d'existence et selon Tarmed, elle aurait droit à un bilan de santé. Le manuel de la SSP prévoit entre autre: «Un élément clé de l'examen préventif à 4 ans (et aussi à 6 ans) consiste à vérifier ce développement et à faciliter l'émancipation de l'enfant pour les années à venir». Dans le contexte de la situation de la SSP cela voudrait dire que nous devons revoir nos structures et procéder à des adaptations pour le futur.

Notre organisation actuelle se caractérise tout particulièrement par ses deux sections. Elles ont été créées après de nombreuses années mouvementées afin de maintenir l'unité de notre société de discipline médicale. Le but de ces sections est de pouvoir représenter correctement les domaines de la pédiatrie moderne et, en même temps, garantir des conditions idéales afin que les cercles les plus concernés (qui connaissent le mieux la problématique et dont on peut attendre le plus grand engagement en vue d'une résolution) règlent eux-mêmes leurs problèmes. Notre SSP, âgée de 4 ans, a-t-elle pu se développer dans ce sens et que voulons-nous lui conseiller pour son avenir?

La section ambulatoire a dû faire rapidement ses preuves dans deux domaines touchant à la pratique. Le Tarmed a été principalement conçu en tant que structure tarifaire pour des soins ambulatoires. C'est pour cette raison que nos praticiens ont été très fortement sollicités avant la votation générale sur le Tarmed et encore davantage jusqu'à ce jour. Un groupe de travail se penche régulièrement sur les problèmes en suspens et de nombreux collègues ont déjà pu profiter de cours d'instructions spécifiques au tarif pédiatrique.

Non moins important est le thème de la formation continue. Dans le cadre du Tarmed il est tout particulièrement important que nous fournissions les preuves d'une formation continue spécifique. C'est sur cette base que la section ambulatoire a organisé et coordonné les cours de formation continue de la SSP. Lors du congrès de Davos nous voterons de plus sur un nouveau programme de formation continue, dont le concept définitif a été élaboré dans le cadre d'une consultation démocratique. Il est donc incontestable que la section ambulatoire a pu s'affirmer sur des sujets qui la concernent au premier chef. Le rapport annuel du président démontre qu'en plus de ces points primordiaux, d'autres problèmes ont également été traités.

La section hospitalière a été mise à rude épreuve dès sa «première année». Son premier but, celui de faire ancrer les spécialités pédiatriques en temps que titre FMH spécifique, n'a pas été accepté par la chambre médicale. Il a été toutefois possible de traiter de problèmes importants spécifiques aux hôpitaux. L'idée de notre commission pour la formation continue de recenser l'offre de formation postgraduée selon un raster unique a été très bien jugée. Bien que le recensement et surtout l'évaluation aient exigé un immense travail, les résultats vont être présentés début juin à un cercle élargi. La section hospitalière a consacré une journée de réflexion sur le thème des relations entre la pédiatrie générale et la pédiatrie de

spécialité au sein des hôpitaux. Synergies et conflits d'intérêts, besoins et offres y ont été présentés. Il sera sans aucun doute nécessaire de trouver des solutions à ces questions qui préoccuperont à l'avenir en premier lieu nos hôpitaux.

Comme pour la section ambulatoire, la section hospitalière peut également tirer un bilan: durant les quatre années écoulées, de nombreux thèmes importants ont été abordés et traités.

Chers lectrices et lecteurs, vous me lisez certainement entre les lignes: si j'effectue un examen de la SSP selon la position 03.0090, je pourrai parler d'un développement réussi. En temps que pédiatre je suis absolument conscient du fait qu'il existe toujours des déviations de la norme et que chaque individu doit apprendre à vivre avec l'une ou l'autre difficulté. En règle générale, je suis pourtant de l'avis qu'il est essentiel que les aspects positifs dominent.

Ainsi, il reste encore «la facilitation de l'émancipation de l'enfant pour les années à venir»... Pour régler ce point également, nous avons accompli cette année un certain travail. Nous vous présenterons à Davos notre point de vue sur l'évolution future optimale. Le séminaire de politique professionnelle du jeudi matin et l'assemblée générale traiteront de ce thème. J'ose espérer que vous serez nombreux à participer à ces discussions. Last, but not least: le président de la SSP arrive également au terme de ses quatre premières années en tant que responsable de politique professionnelle. Son évaluation selon la position 03.0090 dépend de vous; de mon côté je présenterai quelques points de mon bilan personnel dans mon rapport annuel.

Je vous remercie tous de votre collaboration durant ces 4 années.

Ueli Bühlmann, Zürich  
Président

Traduction: secrétariat SSP – Fribourg