

## **Das EDI plant die Zersplitterung der praxisbezogenen ärztlichen Weiterbildung - mit unabsehbaren Kostenfolgen für den Bund**

Das Medizinalberufegesetz (MedBG) auf der Zielgeraden: Die Fassung des Nationalrates zu Art. 25 Abs. 3 MedBG ist beizubehalten.

### **Kurz und bündig:**

Nach dem Willen des Nationalrates soll die praxisbezogene ärztliche Weiterbildung einheitlich geregelt werden. Das EDI und der Ständerat hingegen erwarten mit der Akkreditierung verschiedener Weiterbildungsanbieter, dass Wettbewerb zu besserer Qualität und günstigeren Preisen führt. Dem Berufsverband FMH soll kein Monopol zur Regelung der ärztlichen Weiterbildung zukommen.

Praktisch die ganze Berufsbildung ist nach eidgenössischen, einheitlichen Regelungen organisiert. Warum soll ausgerechnet die Weiterbildung der Ärzteschaft zersplittert werden und die bewährte gesamtschweizerische Regelung durch viele sich konkurrierende Trägerschaften ersetzt werden? 8000 Assistenzärztinnen und Assistenzärzte würden bei mehreren für die Regelung und Erteilung von Facharzttiteln zuständigen Stellen nicht nur mit chaotischen Zuständen und bürokratischem Leerlauf konfrontiert, sondern auch noch in ihrer Mobilität behindert. Der Bund müsste zusätzliche koordinierende und operative Aufgaben übernehmen - dies mit unabsehbaren Kostenfolgen.

Zu fordern ist ein "Rat für medizinische Weiterbildung", der als oberste Regulierungsbehörde akkreditiert wird und die einheitliche Umsetzung der Weiterbildungsvorschriften sicherstellt. Dem Rat gehören alle wichtigen Stakeholders an, u. a. Bund, Kantone, Universitätsspitäler, Fakultäten, FMH, VSAO und die Fachgesellschaften. Dieser von der Arbeitsgruppe "Renforcement de la médecine universitaire" unter Leitung von Staatssekretär Ch. Kleiber ausgearbeitete Vorschlag kann nur dann Wirkung entfalten, wenn der "Rat für medizinische Weiterbildung" als allein zuständige Organisation akkreditiert und damit verfügungsberechtigt wird.

**Die Fassung des Nationalrates zu Art. 25 Abs. 3 MedBG ist deshalb beizubehalten.**

Seit 1877 ist die Berufszulassung für Ärztinnen und Ärzte in der ganzen Schweiz einheitlich geregelt: Eidgenössische Prüfungen und das eidgenössische Arztdiplom ermöglichen die Berufsausübung in allen Kantonen und garantieren gleichzeitig ein hohes Ausbildungsniveau, das letztlich für unsere hoch stehende Gesundheitsversorgung verantwortlich ist und einen Vergleich mit dem internationalen Umfeld nicht zu scheuen braucht. Analog zur Ausbildung ist auch die daran anschliessende Weiterbil-

derung zu einem Facharzttitel gesamtschweizerisch geregelt. Der Erwerb eines eidgenössischen Facharzttitels ist seit 2002 Voraussetzung für die selbständige ärztliche Tätigkeit. Für alle 43 Facharzttitel gelten einheitliche Standards und Qualitätssicherungsinstrumente, die eine unabdingbare Voraussetzung für die rechtsgleiche Titelerteilung darstellen. In diesem Sinn hat der Bundesrat in seiner Botschaft zum Freizügigkeitsgesetz (FMPG; BBl Nr. 34/1999) explizit festgehalten:

*«Die wichtige Aufgabe der Weiterbildung soll wenn immer möglich nur von einer Organisation übernommen werden, die die erforderliche Qualität im Interesse des gesamten Berufsstandes sicherstellen kann [...] Konkurrenz in der Weiterbildung ist auf europäischer und internationaler Ebene erwünscht, nicht aber durch eine innerschweizerische Zersplitterung der Trägerorganisation....»*

Anlässlich der Beratung des neuen Medizinalberufegesetzes (MedBG), welches das Freizügigkeitsgesetz im Jahr 2007 ablösen soll, hat der Nationalrat dieses bewährte Modell bestätigt. Nicht so der Ständerat, der dem Antrag des EDI nach einem vollständigen Systemwechsel gefolgt ist: Nach den Vorstellungen des EDI soll nicht mehr eine Trägerorganisation allein die ärztliche Weiterbildung in der Schweiz reglementieren. Vielmehr sollen mehrere geeignete in- und ausländische Organisationen Weiterbildungsprogramme anbieten und damit Facharzttitel erteilen können. Eine derartige Zersplitterung der ärztlichen Weiterbildung hätte verheerende Konsequenzen. Sie ist aus diversen Gründen abzulehnen:

- Die im Bereich der Medizin seit über 100 Jahren bewährte Errungenschaft, wonach alle Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz **einheitliche fachliche Voraussetzungen für die Berufsausübung** erfüllen müssen, fiel dahin. Wenn mehrere Organisationen die Anforderungen für den Facharzttitel und damit für den Erwerb der Berufsausübungsbewilligung bestimmen, wird eine rechtsgleiche Bewilligungserteilung verunmöglicht. Es entsteht der unerwünschte Anreiz, den Titel bei derjenigen Trägerschaft einzugeben, welche die geringsten Anforderungen stellt. Das würde etwa dem Beispiel einer Baubewilligung entsprechen, bei der man unter verschiedenen Anbietern die zuständige Bewilligungsbehörde aussuchen kann.
- **Kein europäisches Land** kennt ein vergleichbares System, das verschiedenen Organisationen die Möglichkeit eröffnet, im "Wettbewerb" Facharzttitel und damit indirekt Berufsausübungsbewilligungen zu erteilen. Einheitliche Anforderungen, die in der Regel von öffentlich-rechtlichen Körperschaften definiert werden, sind in allen anderen Ländern selbstverständlich.
- Die meisten reglementierten Berufe unterstehen dem Berufsbildungsgesetz (BBG). Auch hier gelten für jeden Beruf **einheitliche Berufsbildungsverordnungen**, welche die Lerninhalte detailliert umschreiben. Für Wettbewerb und Konkurrenz besteht auf der regulatorischen Ebene kein Platz.
- Die Zersplitterung der Weiterbildung liegt **nicht im Interesse einer hochstehenden Weiterbildungsqualität**. Existieren mehrere für die Regulierung und Titelerteilung zuständige Organisationen, sind **Ineffizienzen und Qualitätseinbussen** vorprogrammiert: Jede akkreditierte Organisation müsste eine eigene Weiterbildungsordnung mit je eigenen Kommissionen und Organen auf die Beine stellen (Titelkommission für die Titelerteilung, Weiterbildungsstättenkommission für die Anerkennung von Kliniken, Beschwerdekommisionen etc.). Gesamtschweizerische Qualitätssicherungsinstrumente fielen dem falsch verstandenen Wettbewerb zum Opfer

(Facharztprüfungen, Vor-Ort-Visitationen, Weiterbildungskonzepte, Umfragen bei allen Assistenzärzten, Assessments, etc.). Der administrative Mehraufwand, der aufgrund dieser Doppelspurigkeiten anfallen würde, steht in keinem Verhältnis zu den 800 Facharzttiteln, welche in der Schweiz pro Jahr erteilt werden.

- Die Zersplitterung der Weiterbildung liegt **nicht im Interesse der Weiterzubildenden**. Bei mehreren zuständigen Organisationen haben die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung **keine zentrale Anlaufstelle** mehr zur Verfügung. Der Wechsel von einem Weiterbildungsträger zum andern ist ohne Absprache unmöglich oder erschwert. Jede Organisation kennt eigene Vorschriften, Formulare, Zeugnisse etc., was der Wahlfreiheit und Mobilität der Weiterzubildenden abträglich ist. Über 30% aller Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung stammen bereits heute aus dem Ausland. Die Berücksichtigung ausländischer Weiterbildung wird bei verschiedenen Organisationen unterschiedlich ausfallen und damit weitere Rechtsungleichheiten und Rechtsunsicherheiten verursachen.
- Die Zersplitterung der Weiterbildung liegt **nicht im Interesse der Weiterbildungsstätten**. Die heute rund 1500 anerkannten Kliniken / Spitäler / Arztpraxen, welche die konkrete Weiterbildung vermitteln, müssten sich bei jeder für die Titelerteilung kompetenten Organisation zertifizieren lassen (mit entsprechenden Formularen, Visitationen etc.). Die bereits heute überlasteten Chefärztinnen und Chefärzte hätten kein Verständnis übrig für einen derartigen bürokratischen Leerlauf. Die zu Recht geforderten, gezielt auf die Grundversorgung ausgerichteten Weiterbildungskonzepte an internistischen, chirurgischen, psychiatrischen und pädiatrischen Weiterbildungsstätten würden durch die Zersplitterung verhindert. Unterschiedliche Anerkennungen bzw. Kategorieneinteilungen wären unvermeidlich und würden die Mobilität der Weiterzubildenden zusätzlich erschweren.
- Die Koordination der verschiedenen zur Titelerteilung befugten Organisationen würde den Bund vor eine gewaltige Herausforderung stellen - mit den damit verbundenen **Kostenfolgen**. Mangels einer zentralen Anlaufstelle müsste das EDI bzw. BAG zu allen allgemeinen Fragen Auskunft geben. Allein von Ausländern gehen jährlich gegen 1'000 Anfragen ein. In der Botschaft zum MedBG sind keine Zusatzkosten für den Bund vorgesehen, und für die Erhebung von Gebühren fehlt dem Bund die gesetzliche Grundlage.

Aus dem **Protokoll des Ständerates** zu Artikel 25 Absatz 3 MedBG muss man schliessen, dass **die Verwaltung über die Bedeutung dieses Artikels falsch informiert hat**. Folgende Gründe wurden gegen die Fassung des Nationalrates vorgebracht:

- Die Weiterbildungsordnung der FMH erhalte mit dem Zusatz in Absatz 3 einen "Rechtsstatus, der ihr... nicht zustehe".
- "Andere Universitäten wie auch die ETH könnten von sich aus keine Weiterbildungsangebote mehr machen, weil die FMH im Medizinalbereich zuständig ist ...".
- "..., dass es denjenigen Personen, die sich weiterbilden wollen, anheim gestellt bleiben müsse, welche Ausbildungsinstitutionen sie berücksichtigen wollen. Alle geeigneten Organisationen sollen akkreditiert werden können. Dies gilt sowohl für schweizerische Anbieter wie auch für europäische Anbieter."

Diese im Ständerat geäußerten Voten zeigen das Missverständnis in aller Deutlichkeit. Es geht nicht um universitäre Ausbildungsinstitutionen im In- und Ausland, welche

ihre Weiterbildungsmöglichkeiten selbstverständlich bereits heute und auch künftig –im Wettbewerb!– anbieten können. Selbstverständlich sollen die Weiterzubildenden auch die von ihnen gewünschte Institution, soweit sie die entsprechenden Qualitätskriterien erfüllt, weiterhin frei wählen können. Das alles und auch die FMH ist bei Art. 25 Abs. 3 MedBG nicht das Thema. Es geht nur darum, ob EINE oder MEHRERE Organisationen die Grundsätze der praxisbezogenen ärztlichen Weiterbildung und die Anforderungen für den Facharzttitel definieren. **Es geht darum, ob weiterhin einheitliche Anforderungen und Standards für die praxisbezogene ärztliche Weiterbildung in der Schweiz gelten, oder ob dieses bewährte System zersplittert und die Weiterbildungsqualität auf dem Altar eines falsch verstandenen freien Wettbewerbs geopfert wird!**

Ein **"Rat für medizinische Weiterbildung"**, der als oberste Regulierungsbehörde akkreditiert wird, soll die einheitliche Umsetzung der Weiterbildungsvorschriften sicherstellen und die Facharzttitel erteilen. Dem Rat gehören alle wichtigen Stakeholders an, u. a. Bund, Kantone, Universitätsspitäler, Fakultäten, FMH, VSAO und die Fachgesellschaften. Die Bildung einer gesamtschweizerischen Instanz für die ärztliche Weiterbildung wird auch vom Wissenschaftsrat vorgeschlagen. **Der von der Arbeitsgruppe "Renforcement de la médecine universitaire" unter Leitung Staatssekretär Ch. Kleiber ausgearbeitete Vorschlag kann nur dann Wirkung entfalten, wenn der "Rat für medizinische Weiterbildung" als allein zuständige Organisation akkreditiert und damit verfügungsberechtigt wird.** Die breite Abstützung schafft zusätzliche Legitimation und verhindert Interessenkonflikte.

31.3.2006, Dr. med. Max Giger, Winterthur