

# UEMO-Tätigkeitsbericht 2004<sup>1</sup>

*Daniel Widmer*

*Leiter der AG UEMO*

Die UEMO hat sich im Oktober 2003 in Dubrovnik (Kroatien) und im Juni 2004 in Reykjavik (Island) versammelt. Sie wird sich im Oktober 2004 in Budapest (Ungarn) treffen. Überdies wird anlässlich des niederländischen EU-Vorsitzes im September das Kolloquium «Shaping the EU Health Community» in Den Haag stattfinden, an dem der Delegationschef teilnehmen wird.

Fritz-Georg Fark, Allgemeinmediziner in Aegerten (BE), hat in Reykjavik seine neue Tätigkeit als SGAM-Delegierter bei der UEMO aufgenommen. Wir danken ihm herzlich dafür, dass er diese Aufgabe übernommen hat. Die SGAM entsendet zwei Delegierte an diese Versammlungen, die sich in die Arbeit in den Kommissionen teilen. Gewöhnlich nimmt auch ein Vertreter der FMH teil; bislang war es Reto Laetsch, der nun von Olivier Kappeler abgelöst wird. Die Delegierten bereiten die Rechenschaftsberichte für PrimaryCare vor und sorgen dafür, dass die SGAM und ihre Mitglieder über die einschlägigen Themen der europäischen Aktualität informiert werden, wie etwa über die Krankenversicherungskarte oder rechtliche Fragen. Für die Arbeit in den Kommissionen stehen sie in Kontakt mit den Delegierten der anderen Länder. Sie informieren die Arbeitsgruppen der SGAM über die sie betreffenden Arbeiten.

Hier eine Zusammenfassung der in Kommissionen und Vollversammlung behandelten Themen:

■ **CME-CPD:** Die Arbeitsgruppe «Fortbildung» hat das Problem der europäischen Akkreditierung, d.h. die gegenseitige Anerkennung der Ausbildungen



**Abbildung 1.**

Die SGAM-Delegierten bei der UEMO: F.-G. Fark (rechts) und D. Widmer.

durch die Länder, aufgegriffen. Muss ein persönlicher Fort- und Weiterbildungsplan, in dem der Allgemeinmediziner seine Bedürfnisse bewertet, akkreditiert werden, oder müssen die Leistungserbringer («Provider»), welche die Fort- und Weiterbildung anbieten, d.h. Pharmaunternehmen, Universitäten und medizinische Organisationen, akkreditiert werden? In der Schweiz bevorzugt die SGAM den persönlichen Plan mit einem Empfehlungssystem durch Label. Man könnte unser System vorsehen und sich über das französische System der UNAFORMEC [1] oder das britische des General Medical Council [2] informieren. Vorgängig ist eine Neudefinition der benutzten Begriffe durch die Kommission zu leisten (Revalidierung, Rezertifizierung, Akkreditierung).

■ **Prävention:** Das Dokument 009-2004 über die Gesundheit der Jugendlichen ist veröffentlicht worden.

■ **Die Zukunft der Allgemeinmedizin:** Diese Gruppe hat sich erstmals in Reykjavik unter belgischem Vorsitz getroffen. Die meisten europäischen Länder sind über die Zukunft der Allgemeinmedizin besorgt, zumal die Nachfolge auszubleiben scheint. Es ist auch je nach Land die Frage zu stellen, ob es sich um ein Problem handelt, das alle Ärzte oder nur die Allgemeinmediziner betrifft. Die Gruppe hat sich zum Ziel gesetzt, über die Ursachen des Desinteresses der Jugend an unserem Beruf nachzudenken. Es wird bei allen Delegationen eine Erhebung mittels Fragebogen durchgeführt. Eine erste Zusammenstellung der möglichen Ursachen ist bereits diskutiert worden:

- die Arbeitsbelastung des Allgemeinmediziners (Stunden und Verantwortung);
- die durch das Gesundheitssystem geschaffenen Bedingungen (Einkommen):

<sup>1</sup> La version française de cet article a été publiée dans le numéro 44 de PrimaryCare.

- der veränderte Lebensstil, junge ÄrztInnen wollen mehr Flexibilität;
- mehr berufliche und persönliche Entwicklungsmöglichkeiten;
- der Charakter der Berufsbildung, der nicht der Wirklichkeit in der Praxis entspricht; es ist unter Umständen einfacher, Spezialist zu werden als Allgemeinpraktiker;
- der Beruf wird immer bürokratischer und weniger medizinisch;
- die mangelnde Sicherheit bezüglich des Fortschritts der Medizin;
- das finanzielle Problem der Niederlassung (Goodwill, der in mehreren Ländern besteht).

Bleibt darauf hinzuweisen, dass die Briten einen neuen Vertrag geschaffen haben, mit dessen Hilfe sie neue Kräfte anzuziehen hoffen. Sie zielen auf eine Verbesserung der Dienstleistungen für die PatientInnen, verbunden mit mehr Zeit und Flexibilität für den Arzt/die Ärztin [3].

■ **Facharztausbildung:** Die mit der Gruppe «Qualitätssicherung» zusammengesetzte Gruppe «specific training» ändert ihren Namen, um das Ziel der UEMO zu betonen: Es geht nunmehr darum, das Lobbying in Brüssel aufzunehmen, damit die Allgemeinmedizin eine Spezialisierung wie die anderen wird.

■ **Finanzen:** Die Finanzen der UEMO sind nun ausgeglichen, dank der getroffenen Massnahmen (Vereinfachung der Übersetzungen mit Englisch als aktiver Sprache und Bezahlung der Mahlzeiten und Abende durch die jeweiligen Delega-

tionen). Die Rückkehr Frankreichs steht noch nicht auf der Tagesordnung, trotz der Vermittlung Luxemburgs beim Conseil de l'Ordre und der Schweiz beim nationalen Fortbildungsrat. Im übrigen dürfte das Ausscheiden des Hartmannbunds, des mächtigen deutschen Ärzteverbands, die Deutschen in Zahlungsschwierigkeiten bringen. Die Arbeitsgruppe «Wirtschaft» schlägt einen neuen Verteilerschlüssel unter den Ländern für die Spesen vor, der auf das BIP pro Kopf der Bevölkerung und nicht mehr auf die Zahl der Generalisten (Angabe, die oftmals nicht nachgeführt wird) abstellt, mit einer Erhöhung des Grundbeitrags auf 2000 Euro. Dadurch wird der Beitrag der grossen Länder auf 4500 gesenkt, während jener der Schweiz um knapp 200 Euro angehoben wird, was uns als annehmbar erschien. Griechenland ist zahlungsunfähig und wurde ausgeschlossen. Der Bericht des Schatzmeisters wurde angenommen. Es ist daran zu erinnern, dass der Beitrag von der FMH bezahlt wird und die SGAM ihre Delegierten entschädigt.

■ **CPME:** Für das Lobbying in Brüssel arbeitet die UEMO mit dem Ständigen Ausschuss der Europäischen Ärzte (CPME) zusammen. Die irische Delegation liess über eine Motion abstimmen, die stipuliert, dass wir uns trotz dieser Zusammenarbeit der Besonderheiten und der Unterschiede zwischen den Verbänden bewusst waren. Die Schweiz und Schweden, die diese Motion für überflüssig erachteten, enthielten sich der Stimme, und die Motion wurde ange-

nommen. Das zeigt einmal mehr die Schwierigkeit der Allgemeinmediziner, einem Verband zu trauen, dem auch die anderen Ärzte angehören. Die Anwesenheit eines Facharzt-Kollegen (B. Grewin) an der Spitze des CPME scheint manche zu stören.

■ **Schutz der Vertraulichkeit:** Das Manifest der Spanier über die Vertraulichkeit, das in Zeiten des Wildwuchses der Informationen und der bürokratischen Exzesse eine weite Verbreitung verdient, ist einstimmig angenommen worden.

■ **Neuerscheinungen:** Unter dem Patronat von «Medical futures» sind zwei Publikationen vorgesehen: Das jährliche «Reference book» wird weiterhin den Schlüsselpersonen der Verbände zugestellt, wie bisher. Ein «European General Practice Update» mit grösserer Auflage und ohne Sponsoring, das durch Subskriptionen finanziert werden soll, ist für nächstes Jahr vorgesehen. Das Herausgeberkomitee steht unter der Leitung von zwei Vizepräsidenten der UEMO (M. Bulc und R. Chapman). D. Widmer ist als Delegationschef von Amts wegen verantwortlich für die Schweiz.

#### Literatur

- 1 [www.unaformec.org](http://www.unaformec.org)
- 2 [www.gmc-uk.org](http://www.gmc-uk.org): new CPD guidance
- 3 [www.bma.org.uk/ap.nsf/Content/NewGMScontract/\\$file/gpcont.pdf](http://www.bma.org.uk/ap.nsf/Content/NewGMScontract/$file/gpcont.pdf)

---

Dr. Daniel Widmer  
2, av. Juste-Olivier  
CH-1006 Lausanne  
[drwidmer@belgo-suisse.com](mailto:drwidmer@belgo-suisse.com)