

Konzept Label «responsible practice FMH»

Bern, Version 2.0 vom 19.06.2025

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
2. Ausgangslage	1
3. Zielsetzung	2
4. Auftrag	2
5. Standards	3
6. Zertifizierungsverfahren	3
7. Audit-Verfahren	3
8. Finanzierung	3
9. Anhänge	4
Anhang 1 Standards (Norm) des Labels «responsible practice FMH»	4
Erläuterungen zu den Standards	6

1. Einleitung

Die Standesordnung ist für alle Mitglieder der FMH verbindlich und darüber hinaus als Verhaltenskodex der Schweizerischen Ärzteschaft für alle Ärztinnen und Ärzte von Bedeutung. Die FMH zertifiziert diejenigen Einrichtungen mit dem Label «responsible practice FMH», die sich aktiv dafür einsetzen, dass ihre Mitarbeitenden die Standesordnung der FMH einhalten.

2. Ausgangslage

Die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH Schweiz) hat sich 1996 eine Standesordnung gegeben, die die früheren kantonalen Standesordnungen abgelöst hat. Sie enthält berufsethische Regeln, die insbesondere das Verhalten von Ärztinnen und Ärzten in der Öffentlichkeit, gegenüber Patientinnen und Patienten, gegenüber Kolleginnen und Kollegen sowie gegenüber Kostenträgern betreffen.¹

¹ **Präambel:** Das gesundheitliche Wohl der Menschen ist oberstes Ziel ärztlichen Handelns. Im Bewusstsein, dass dieses Ziel dem gesellschaftlichen Wandel, der Entwicklung des Berufsethos und den veränderten Möglichkeiten in der Medizin unterworfen ist, erlässt die FMH als Dachorganisation der Schweizerischen Ärzteschaft die vorliegende Standesordnung. Die Standesordnung regelt die Beziehungen des Arztes und der Ärztin zu ihren Patientinnen und Patienten, zu ihren Kollegen und Kolleginnen sowie das Verhalten in der Öffentlichkeit und gegenüber den Partnern im Gesundheitswesen. Das letzte Kapitel ist dem Geltungsbe- reich und den anwendbaren Verfahrensvorschriften gewidmet.

Die Standesordnung ist für alle Mitglieder der FMH verbindlich und darüber hinaus als Verhaltenskodex der Schweizerischen Ärzteschaft für alle Ärzte und Ärztinnen von Bedeutung (...).

Zweck der Standesordnung: Die Standesordnung regelt das Verhalten von Arzt und Ärztin gegenüber den Patienten und Patientinnen, den Kollegen und Kolleginnen, den anderen Partnern im Gesundheitswesen sowie das Verhalten in der Öffentlichkeit.

Sie bezweckt:

- das Vertrauen in die Beziehung zwischen Arzt oder Ärztin und Patient oder Patientin zu fördern;
- die Gesundheit der Bevölkerung durch integre und kompetente Ärzte und Ärztinnen zu fördern;
- die Qualität der ärztlichen Ausbildung und Tätigkeit sicherzustellen;
- das Ansehen und die Freiheit des Arztberufes zu wahren;

Die Standesordnung ist für die Mitglieder der FMH verbindlich. Ihre Einhaltung wird auf Anzeige oder Klage hin in erster Instanz durch die Standeskommission der kantonalen Ärztesgesellschaften, des VSAO bzw. des VLSS und in zweiter Instanz durch die Standeskommission der FMH durchgesetzt. (Art. 43 Standesordnung)

Zunehmend finden medizinische Behandlungen in grösseren Organisationseinheiten statt, die nicht unter ärztlicher Leitung stehen. Im Weiteren haben viele Ärztinnen und Ärzte, die in stationären und ambulanten Einrichtungen des schweizerischen Gesundheitswesens arbeiten, das Arztdiplom im Ausland erworben. Diese Fachkräfte sind oft nicht Mitglieder der FMH und somit nicht an die Standesordnung der FMH gebunden.

3. Zielsetzung

Die Patientinnen und Patienten sollen wissen, in welchen Einrichtungen der medizinischen Versorgung die Standesordnung der FMH Richtschnur für ärztliches Handeln ist. Zu diesem Zweck schafft die FMH ein Label «responsible practice FMH». Es bietet den zertifizierten Organisationen eine Umsetzungshilfe dazu, wie die für die Patientenbehandlung zentralen Elemente der Standesordnung gefördert und dokumentiert werden. Das Label oder Gütesiegel richtet sich an Patienten und Angehörige, an die Bevölkerung, an Behörden und Versicherungen und bezeugt, dass die mit dem Label zertifizierte Organisation sich aktiv dafür einsetzt, dass ihre Ärztinnen und Ärzte die Standesordnung einhalten. Das Label «responsible practice FMH» kann von Organisationen der medizinischen Versorgung erworben werden, deren Schwerpunkt in der ärztlichen Tätigkeit am Patienten besteht (von Arztpraxen, Spitäler/Kliniken, Polikliniken, Gesundheitszentren). Das Label richtet sich an die Organisationen, welche von Mitgliedern der FMH geführt werden oder deren ärztlichen Tätigkeit unter der Verantwortung von FMH-Mitgliedern steht. Über die Vergabe des Labels werden aber auch die Ärztinnen und Ärzte, die nicht Mitglieder der FMH sind und in diesen Organisationen arbeiten, verpflichtet sich an die Standesordnung zu halten.

Die FMH kommuniziert den Inhalt und den Zweck des Labels breit in der allgemeinen Bevölkerung. Damit soll erreicht werden, dass die Träger des Labels einen Wettbewerbsvorteil gegenüber den Organisationen haben, die das Label nicht besitzen. Bei der Kommunikation, ist insbesondere zu betonen, dass der Besitz des Labels die FMH-Mitgliedschaft bzw. die FMH-Marke nicht konkurrenzieren.

4. Auftrag

Der Zentralvorstand der FMH hat der Stiftung SanaCERT Suisse den Auftrag für die Erarbeitung eines Konzepts erteilt, das zeigt, wie sich die für die Patientenbehandlung zentralen Elemente der Standesordnung in der Form von Qualitätsstandards in einem Zertifizierungsverfahren überprüfen lassen.

Das Label soll

- den Ärztinnen und Ärzten sowie der Öffentlichkeit die Anforderungen der Standesordnung der FMH in Erinnerung rufen und Wege zu ihrer Umsetzung aufzeigen,
- ethisch richtiges und verantwortungsvolles Handeln der Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz fördern,
- dem Anreiz, Mitglied der FMH bzw. der Basisorganisationen zu werden und sich somit der Kontrolle durch die Standeskommissionen zu unterziehen, dienen und
- gegen aussen zeigen, dass die FMH die Anliegen der Standesordnung mit Nachdruck vertritt.

Das Zertifizierungsverfahren soll einfach und die Qualitätsstandards für Laien verständlich sein.

- das kollegiale Verhältnis unter Ärzten und Ärztinnen zu fördern;

- standeswürdiges Verhalten zu fördern und standesunwürdiges Verhalten zu definieren, zu verhüten und zu ahnden.

Die Einhaltung der Vorgaben des Labels «responsible practice FMH» wird von unabhängiger Stelle überprüft.

5. Standards

Die FMH formuliert Qualitätsstandards, die als Norm für ein Label «responsible practice FMH» gelten. Die Norm enthält die wichtigsten Prinzipien der Standesordnung der FMH. Die Norm zeigt auf, welche Informationen und Dokumente für den Nachweis der Einhaltung der Norm gelten. In den Erläuterungen zur Norm wird dargestellt, wie und in welcher Weise diese Informationen und Dokumente überprüft werden.

Die Qualitätsstandards sind im Anhang 1 aufgeführt.

6. Zertifizierungsverfahren

Jede Organisation, die ärztliche Leistungen anbietet, kann sich zur Einhaltung der Norm verpflichten.

Die Organisation verpflichtet sich mit einer Selbstdeklaration. Mit der Selbstdeklaration erklärt sie sich auch mit der Überprüfung der Norm im Rahmen eines Audits einverstanden.

Das Zertifikat wird auf der Grundlage der Selbstdeklaration vergeben.

Der Zentralvorstand erlässt ein Reglement für die Vergabe des Labels «responsible practice FMH». Das Reglement beschreibt die Gültigkeitsdauer des Zertifikats, wie und durch wen die Selbstdeklaration überprüft und wie das Zertifikat vergeben bzw. entzogen wird.

7. Audit-Verfahren

Die Einhaltung der Norm wird von unabhängiger Stelle (Auditstelle) anhand einer zufällig ausgewählten Stichprobe von Organisationen überprüft, die das Label auf Grund der Selbstdeklaration tragen. Zudem kann eine Basisorganisation der FMH ein Audit empfehlen.

Die wesentlichen Elemente des Auditverfahrens sind im Reglement für die Vergabe des Labels «responsible practice FMH» beschrieben. Die Details des Ablaufs des Auditverfahrens finden sich in einer Prozessbeschreibung (SOP).

Die unabhängige Stelle (Auditstelle) organisiert die Audits, die als Peer Review durchgeführt werden. Die FMH wählt aus den eigenen Reihen die Expertinnen und Experten, die als Peers an den Audits teilnehmen.

8. Finanzierung

Das Label und die Audits finanzieren sich über die Gebühren von der Vergabe des Labels "responsible practice FMH".

9. Anhänge

1.1 Anhang 1 Standards (Norm) des Labels «responsible practice FMH»

Nr.	Standard	Quelle in der Standesordnung der FMH	
			Nachweis Selbstdeklaration
			Nachweis Audit
1.	Bekenntnis zu den Grundsätzen der Standesordnung der FMH	Grundsätzlich wird ein Bekenntnis zu allen Elementen der Standesordnung der FMH verlangt. Die ethischen Grundsätze sind in Artikel 2-4 zusammengefasst: • Es ist Aufgabe der Ärztin und des Arztes, menschliches Leben zu schützen, Gesundheit zu fördern und zu erhalten, Krankheiten zu behandeln, Leiden zu lindern und Sterbenden beizustehen. (Artikel 2) • Ärztin und Arzt nehmen keine medizinischen Handlungen vor und geben keine Stellungnahmen ab, die sie mit ihrem Gewissen nicht vereinbaren können. (Artikel 3, Absatz 4) • Jede medizinische Handlung hat unter Wahrung der Menschenwürde und der Achtung der Persönlichkeit, des Willens und der Rechte der Patienten und Patientinnen zu erfolgen. (Artikel 4, Absatz 1)	- Schriftliche Verpflichtung, die Standesordnung zu befolgen - Ärztinnen und Ärzte zeigen sich im Gespräch vertraut mit der Standesordnung.
2.	Berufliche Kompetenz Fortbildung	• Ärztin und Arzt üben ihren Beruf sorgfältig und gewissenhaft aus. (Artikel 3, Absatz 1) • Ärztinnen und Ärzte sind zur ständigen Fortbildung gemäss Fortbildungsordnung verpflichtet. (Artikel 3, Absatz 3)	- Es liegt eine Liste der in der Organisation tätigen Ärztinnen und Ärzte mit Angabe von Namen und Fachrichtung vor - Für Ärztinnen und Ärzte, die nicht in der Fortbildungsplattform des SIWF eingetragen sind und über kein Fortbildungsdiplom verfügen, werden die besuchten Weiter- und Fortbildungen sowie die erworbenen Credits aufgeführt. - Im Gespräch erläutern, wie die persönliche Fortbildung organisiert wird. - Auf Nachfrage liegen am Audit das Logbuch und weitere Nachweise für den Besuch der Fortbildungsveranstaltungen vor. - Auf der Website, dem Briefpapier und auf Anschriften wird die korrekte Verwendung der beruflichen Titel überprüft.

3.	Aufklärung und Information der Patienten	• Ärztin und Arzt klären ihre Patienten und Patientinnen in verständlicher Form über den Befund, die beabsichtigten diagnostischen und therapeutischen Massnahmen, deren Erfolgsaussichten und Risiken sowie über allfällige Behandlungsalternativen auf. (Artikel 10, Absatz 1) • Ärztin und Arzt haben über die in der Ausübung ihres Berufes gemachten Feststellungen und die getroffenen Massnahmen hinreichende Aufzeichnungen zu machen. (Artikel 12, Absatz 1)	- Schriftliche Verpflichtung, die Grundsätze zu befolgen.
			- In Stichproben wird die Dokumentation in anonymisierten Krankenakten überprüft. - „Das Berufsgeheimnis muss gewahrt werden.“
4.	Schweigepflicht	• Ärztin und Arzt haben ihre Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen und alle, die in ihre Praxis Einblick erhalten, über die Pflicht zur Verschwiegenheit zu informieren und sie nach Möglichkeit schriftlich auf deren Einhaltung zu verpflichten. (Artikel 11, Absatz 2)	- Schriftliche Verpflichtung, die Grundsätze zu befolgen.
			- Für jeden Mitarbeitenden liegt eine unterschriebene Verpflichtung vor.
5.	Qualitätssicherung und- entwicklung	• Ärztinnen und Ärzte benützen die ihnen angebotenen Möglichkeiten zur Sicherung der Qualität ihrer Arbeit. (Artikel 3, Absatz 3)	- Der Selbstdeklaration liegt ein Konzept zur Qualitätssicherung und –entwicklung, sowie der ausgefüllte Fragebogen bei.
			- Am Audit wird der Nachweis für die Umsetzung des Konzeptes geprüft.
6.	Verantwortungsvolles wirtschaftliches Handeln	• Ärztin und Arzt beachten im Bereich der obligatorischen Krankenversicherung das Gebot kosteneffektiver Medizin. (Artikel 3, Absatz 2) • Die ärztliche Honorarforderung muss angemessen sein. Patientin und Patient haben ein Anrecht auf eine transparente Rechnung. (Artikel 14, Absatz 1)	- Schriftliche Verpflichtung, die Grundsätze zu befolgen.
			- Am Audit wird das Handeln mit Fragen geprüft. Es werden auch nicht-ärztliche Mitarbeitende befragt
7.	Medizinische Weisungsfreiheit	• Ärztinnen und Ärzte stellen bei Vertragsabschlüssen sicher, dass sie in ihrer ärztlichen Tätigkeit keinen Weisungen von nichtärztlichen Dritten unterworfen werden, die mit einer gewissenhaften Berufsausübung nicht vereinbar sind. Insbesondere gehen sie keine Verpflichtungen zur Erbringung bestimmter medizinischer Leistungen oder zur Erzielung bestimmter Umsätze ein. (Artikel 31, Absatz 1) • Ärztin und Arzt dürfen für die Zuweisung von Patienten und Patientinnen oder für die Vornahme einzelner Untersuchungs- oder Behandlungsmassnahmen (Laboruntersuchungen etc.) kein Entgelt oder andere Vorteile versprechen oder entgegennehmen. (Artikel 36)	- Schriftliche Verpflichtung, diese Grundsätze zu befolgen insbesondere keine Entschädigung für die Zuweisung von Patientinnen und Patienten an Dritte zu erhalten.
	Handeln zum Wohle des Patienten		- Im Gespräch werden die Prinzipien des Handelns zum Wohle des Patienten erfragt. - Einsicht in die Anstellungsverträge und Verträge mit Dritten.

8.	Information / Werbung	• Ärztin und Arzt dürfen ihre fachlichen Qualifikationen sowie alle anderen für Patient und Patientin bzw. Kollege und Kollegin notwendigen Informationen in zurückhaltender und unaufdringlicher Weise bekanntgeben. (Art. 20 Abs.1 Standesordnung)	- Die Praxis zeigt ihre Werbe- / Informationsmassnahmen der letzten 3 Jahre - Kontrolle auf Sachlichkeit
9.	Kollegialität	• Ärztin und Arzt sind zu kollegialer Zusammenarbeit mit Ärzten und Ärztinnen verpflichtet, die gleichzeitig oder nacheinander denselben Patienten oder dieselbe Patientin behandeln. (Art. 24 Abs. 1 Standesordnung)	- Am Audit wird die Einstellung zur Kollegialität mit Fragen geprüft

1.2 Erläuterungen zu den Standards

Standard 1 Bekenntnis zu den Grundsätzen der Standesordnung der FMH

Diese Grundsätze der Standesordnung sind allgemeiner Natur. In der Selbstdeklaration verpflichtet sich die zertifizierte Organisation (ohne weitere Dokumente) zur Einhaltung der Grundsätze.

Anlässlich des Audits wird im Gespräch geprüft, ob die Grundsätze bekannt sind und ob die Befragten Beispiele für das Handeln gemäss diesen Grundsätzen nennen können.

Standard 2 Berufliche Kompetenz Fortbildung

Die Organisation unterbreitet für die Selbstdeklaration eine tabellarische Übersicht, die für jeden Arzt, jede Ärztin die in den vergangenen 3 Jahren erreichten Credits und die Fachrichtung auflistet. Aufgelistet werden auch die für das jeweilige Fachgebiet vorgeschriebenen jährlichen Credits.

Der Umfang der Fortbildung richtet sich nach dem Fortbildungsbedürfnis des einzelnen Arztes und der einzelnen Ärztin, das je nach Fachgebiet und Tätigkeit unterschiedlich sein kann. Als Richtwert für die nachweisbare und strukturierte Fortbildung gelten 50 Credits pro Jahr, welche 50 Stunden entsprechen. Hinzu kommen 30 Stunden so genanntes Selbststudium. Zusammengekommen entspricht dies zehn Tagen Fortbildung pro Jahr (Art 4 Abs. 2 FBO).

Ärztinnen und Ärzte, welche das Fortbildungsprogramm erfüllt haben, erhalten ein vom SIWF und der jeweiligen Fachgesellschaft unterzeichnetes Fortbildungsdiplom. Wer das Fortbildungsprogramm erfüllt, ohne über den entsprechenden Facharzt-titel zu verfügen, erhält eine Fortbildungsbestätigung. Die Inhaber eines aktuell gültigen Fortbildungsdiploms bzw. einer gültigen Fortbildungsbestätigung sind auf www.doctorfmh.ch publiziert (Art. 12 FBO).

Am Audit werden die Ärztinnen und Ärzte zur persönlichen Fortbildung befragt und die Belege für den Besuch der Fort- und Weiterbildungen geprüft. Dabei werden Logbuch, Fortbildungsdiplome und Fortbildungsbestätigungen eingesehen.

Standard 3 Aufklärung und Information der Patienten

Selbstdeklaration: Neben der schriftlichen Verpflichtung, die Grundsätze zu befolgen sind keine weiteren Dokumente erforderlich.

Anlässlich des Audits werden in Stichproben die Einträge in die Krankengeschichten überprüft. Minimale Anforderung ist die Angabe von Ort und Zeit, Zeitdauer und Thema des Aufklärungs- oder Informationsgesprächs. Für Eingriffe ist die Verwendung von standardisierten Informationsblättern, von Broschüren oder Videomaterial erwünscht.

Standard 4 Schweigepflicht

Selbstdeklaration: Neben der schriftlichen Verpflichtung, die Grundsätze zu befolgen sind keine weiteren Dokumente erforderlich.

Anlässlich des Audits werden die von den Mitarbeitenden unterzeichneten Verpflichtungen zur Verschwiegenheit eingesehen und gefragt, in welcher Form und wann sie zu diesem Thema informiert wurden. Diese kann auch in einem Anstellungsvertrag enthalten sein. (Auf die Empfehlungen der FMH zu social media kann verwiesen werden, sie sind aber nicht verbindliches Standesrecht).

Standard 5 Qualitätssicherung und -entwicklung

Der Selbstdeklaration wird ein Konzept der Qualitätssicherung und -entwicklung beigelegt. Das Konzept kann die Teilnahme an Registern der Fachgesellschaft, Zertifizierungen wie EQUAM oder SQS umfassen.

Anlässlich des Audits werden die Nachweise für die Umsetzung des schriftlichen Konzepts geprüft. Dazu gehören allfällige Protokolle von Sitzungen der Qualitätszirkel, Massnahmen im Verbesserungsmanagement, Zertifikate etc.

Standardelement 6 Verantwortungsvolles wirtschaftliches Handeln

Für die Selbstdeklaration werden neben der schriftlichen Verpflichtung, die Grundsätze zu befolgen keine weiteren Unterlagen verlangt.

Anlässlich des Audits wird der Nachweis für die Erfüllung des Standards Interview erbracht. Auf eine Überprüfung der Buchhaltung, von Rechnungen wird verzichtet.

Standardelement 7 Medizinische Weisungsfreiheit, Handeln zum Wohle des Patienten

Für die Selbstdeklaration wird das Dokument mit der Bestätigung des Grundsatzes, keine Entschädigung für die Zuweisung von Patientinnen und Patienten an Dritte zu erhalten, verlangt.

Am Audit werden im Gespräch die allgemeine Haltung der Mitarbeitenden erfragt und die Anstellungsverträge eingesehen. Die Arbeitsverträge gewährleisten, dass die Ärztinnen und Ärzte in medizinischen Fragen weisungsfrei arbeiten oder einem ärztlichen Vorgesetzten fachlich unterstellt sind, und dass sie keine Verpflichtung zur Erbringung bestimmter medizinischer Leistungen oder zur Erzielung bestimmter Umsätze haben. Leistungsabhängige Lohnbestandteile sind möglich.

Standardelement 8 Werbung und Information

Für die Selbstdeklaration werden neben der schriftlichen Verpflichtung, die Grundsätze zu befolgen keine weiteren Unterlagen verlangt.

Am Audit werden die Informations- bzw. Werbemassnahmen der letzten drei Jahre gegenüber Patienten und Kollegen eingesehen.

Standardelement 9 Kollegialität

Für die Selbstdeklaration werden neben der schriftlichen Verpflichtung, die Grundsätze zu befolgen keine weiteren Unterlagen verlangt.

Am Audit werden stichprobenweise Zuweisungs-/Überweisungsberichte der letzten drei Jahre eingesehen.