

Stille Revolution in der Weiterbildung

Bernhard Rindlisbacher



Zusammenfassung: Mit der Revision des Freizügigkeitsgesetzes durch National- und Ständerat und der Weiterbildungsordnung der FMH durch die Ärztekammer wird eine tiefgreifende Erneuerung im Bereich der ärztlichen Weiterbildung eingeleitet. Der neue Beruf des «Dienstleistungsarztes» könnte in den Spitälern die jungen Kollegen in Weiterbildung von Aufgaben ohne Lerneffekt entlasten und damit diese stärker zielgerichtete, strukturierte und vermehrt auch theoretischen Unterricht umfassende Weiterbildung erst ermöglichen.

Résumé: Avec les révisions de la Loi fédérale sur la Liberté d'Établissement par le Parlement et de la Réglementation pour la Formation postgraduée de la FMH par la Chambre Médicale, on a mis en marche un renouvellement profond de la formation postgraduée des Médecins en Suisse. La nouvelle fonction hospitalière de «Médecin Responsable pour la prestation de services» pourrait décharger les jeunes Collègues en formation postgraduée de tâches dénuées de rendement éducatif et rendre ainsi possible cette nouvelle formation mieux ciblée et mieux structurée, qui comprendra plus d'enseignement théorique.

Die neue Weiterbildungsordnung

Diskussionslos hat im Juni die Ärztekammer die neue Weiterbildungsordnung (WBO) genehmigt. Die WBO regelt als «Grundgesetz» der Weiterbildung alle fachübergreifenden Fragen im Zusammenhang mit der Weiterbildung unseres Nachwuchses. Fragt sich, wie viele Delegierte sich vor der Abstimmung überhaupt genauer mit der Materie befasst haben und wie viele wegen der auf CD-ROM verschickten Informationsflut im Zusammenhang mit neuen Facharzttiteln, Weiterbildungsprogrammen und mit Tarmed gar nicht merkten, dass sie da grundsätzlich neue Weichen stellten. Vielleicht sahen die Delegierten auch schlicht ein, dass sie kaum eine andere Wahl hatten, als diese potentiell revolutionären Änderungen zu genehmigen, weil künftig ohnehin der Bund bestimmen

wird, wo es in bezug auf die Weiterbildung langgeht. Kritisch könnte man bemerken, dass eine wesentlich stärkere Reglementierung und (Qualitäts-)Kontrolle der Weiterbildung auf uns zukommt, positiv formuliert kann in den kommenden Jahren ein Aufbruch in Richtung einer verbesserten, insbesondere besser strukturierten Weiterbildung erwartet werden. Die Anforderungen an die Weiterbildungsstätten, aber auch an die FMH (und die Fachgesellschaften) als die vom Bund beauftragte Trägerorganisation werden in Zukunft wesentlich steigen.

Das revidierte Freizügigkeitsgesetz

Das eidgenössische Parlament hat letztes Jahr im Hinblick auf die bilateralen Verträge das aus dem Jahr 1877 stammende Freizügigkeitsgesetz für die Medizinalberufe revidiert. Diese Revision soll zusammen mit den bilateralen Verträgen in Kraft treten. Neu werden aus den (bisher «privat» von der FMH verliehenen) Facharzttiteln eidgenössische Weiterbildungstitel. Bezüglich der Allgemeinmedizin gibt die Frage zu diskutieren, ob es für dieses Fach überhaupt einen eidgenössischen Weiterbildungstitel geben kann und soll, da dieser in der Titelliste der EU nicht vorkommt. Es wird gar diskutiert, ob allen Fachärzten für Allgemeinmedizin ein eidgenössischer Titel in Innerer Medizin verliehen werden soll. Aus den nachfolgenden Akkreditierungskriterien wird klar, dass eine Sonderbehandlung der Allgemeinmedizin – würde sie von den verbindlichen eidgenössischen Bestimmungen ausgenommen – zu einer massiven Schwächung der Position dieses Fachs führen dürfte!

Die staatlichen Anforderungen

Die künftigen eidgenössischen Titel werden nur erteilt, wenn die Weiterbildung im Rahmen eines vom Bund akkreditierten Weiterbildungsprogramms durchgeführt worden ist. Voraussetzung für die Akkreditierung ist unter anderem, dass das Programm:

- geeignet ist, die vom Bundesrat festgelegten Weiterbildungsziele zu erreichen;
- eine wirksame, kontinuierliche Beurteilung und Schlussbeurteilung der beruflichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten der weiterzubildenden Person vorsieht (Fachleute sprechen von formativer und summativer Evaluation);

B.Rindlisbacher ist Hausarzt und Mitglied der Arbeitsgruppe Weiterbildung der SGAM und der Arbeitsgruppe Aus-/Weiterbildung des KHM.

Dr. med. Bernhard Rindlisbacher
Kreuzweg
CH-3614 Unterlangenegg

- sowohl theoretischen Unterricht als auch praktische Ausbildung umfasst;

und dass die Trägerorganisation (also die FMH zusammen mit den Fachgesellschaften) die zur Erreichung der Weiterbildungsziele erforderlichen Organisationsstrukturen und Verfahren vorweisen kann.

Verantwortung der Weiterbildungsstätten

Gemäss der von der Ärztekammer genehmigten WBO müssen nun neu die Weiterbildungsstätten ausdrücklich Gewähr für die Einhaltung des vorgeschriebenen Weiterbildungsprogrammes bieten. So müssen die im jeweiligen Programm festgehaltenen Lerninhalte vermittelt werden, und es ist sicherzustellen, dass den weiterzubildenden Personen genügend Zeit für theoretische Weiterbildung / strukturierte Kurse zur Verfügung steht.

Jede Weiterbildungsstätte muss künftig ein Weiterbildungskonzept erarbeiten, das die Vermittlung der Lerninhalte zeitlich und inhaltlich strukturiert dokumentiert. Im Arbeitsvertrag mit dem Assistenzarzt (neu: «Inhaber einer Weiterbildungsstelle») müssen die zu vermittelnden Lerninhalte konkret umschrieben werden.

Visite der Experten

Die Weiterbildungsstätten werden von einem Team mindestens alle 7 Jahre «visitiert». Dabei wird die Weiterbildungsstätte anhand eines standardisierten Rasters beurteilt, und es wird ein Bericht erarbeitet, welcher insbesondere ein Urteil über die Einhaltung der Anerkennungskriterien und über die Zweckmässigkeit und Güte des Weiterbildungskonzeptes enthält. Das Visitationsteam besteht aus einem Delegierten der Fachgesellschaft, einem Vertreter des VSAO und einem von der KWFB bestimmten unabhängigen Experten. Hier wird die SGAM darauf achten müssen, dass sie in den für uns Hausärzte wichtigen Weiterbildungsfächern Innere Medizin, Chirurgie etc. auch ein Mitspracherecht erhält, da nicht nur die Einhaltung des fachspezifischen Weiterbildungsprogrammes (WBP) gewährleistet sein muss, sondern auch die Einhaltung des WBP für Allgemeinmedizin. Nebenbei sei darauf hin-

gewiesen, dass all diese neuen Anforderungen auch für die Lehrpraxen gelten werden.

Nützlicher «feed-back» wird verlangt

In der neuen WBO noch ungenügend berücksichtigt ist die Anforderung des überarbeiteten Freizügigkeitsgesetzes, dass eine wirksame kontinuierliche Beurteilung der weiterzubildenden Person gewährleistet sein muss. Dafür sind wohl die jährlichen Evaluationsgespräche zwischen Kandidat und Weiterbildner in der bisherigen Form (sofern sie überhaupt stattfanden) kaum hinreichend. Von den Weiterbildnern wird künftig verlangt werden, dass sie laufend die Arbeit des jungen Kollegen kommentieren und korrigieren, damit er sich verbessern kann. Die Kunst ist, das stützend und wohlwollend zu machen. Diese Fähigkeit ist aber lernbar. So sind etwa unsere Einführungskurse für Lehrpraktiker im Rahmen des Pilotprojektes Praxisassistenten wesentlich diesem Thema gewidmet. Solche Angebote zur didaktischen Schulung der Weiterbildner müssen sicher in Zukunft auch ausgebaut werden.

Dienstleistungsärzte statt ausländische Assistenzärzte

Eine weitere revolutionäre Veränderung im Bereich Weiterbildung wird im sogenannten «Spurpapier» skizziert, welches im Auftrag und zuhanden der Sanitätsdirektorenkonferenz, der FMH, des VSAO und von H+ im März 1999 ausgearbeitet wurde. Dort wird postuliert, dass in den Spitälern künftig eine neue Kategorie von weitergebildeten Fachärzten als unbefristet angestellte «Dienstleistungsärzte» tätig sein sollen. Durch diese Ärzte sollen die primären Dienstleistungsaufgaben der Spitäler gewährleistet werden. Für diese neue Kategorie von Ärzten müsste ein neues Berufsbild geschaffen werden, das sie zu einer attraktiven Alternative zur Praxisniederlassung machen würde. Dadurch würden die Weiterbildungsstellen von Dienstleistungsaufgaben entlastet, die Ärzte in Weiterbildung könnten besser freigestellt werden, damit sie nebst ihrer praktischen Tätigkeit blockweise modulartige, strukturierte und zielgerichtete Weiterbildungsveranstaltungen besuchen könnten.

Sukzessive könnten heutige Arztstellen in Spitälern, welche praktisch alle gleichzei-

tig Weiterbildungsstellen sind, in solche Dienstleistungs-Stellen umgewandelt werden. So könnte die Anzahl der neu weitergebildeten Fachärzte dem effektiven Bedarf entsprechend gesteuert werden. Die grosse Unbekannte bei diesem bestechend klingenden Konzept ist allerdings die Frage, wie der Bedarf an Fachärzten «richtig» bestimmt und festgelegt werden kann. Gleichzeitig würde der heute beträchtliche Zuzug von Assistenzärzten aus dem Ausland gebremst.

Aufruf zur Diskussion

Es wird ersichtlich, dass durch diese Entwicklungen und die neue Weiterbildungsordnung ein tiefgreifender Erneuerungsprozess in der Weiterbildungslandschaft angeschoben wird. Alle Fachgesellschaft sind aufgefordert, dafür zu sorgen, dass dieser Prozess in guten Bahnen verläuft. Da kommt einiges an Arbeit auf uns zu. Die SGAM ist auf das Mitdenken der Mitglieder angewiesen. Wecken diese Perspektiven Neid auf die jungen Kollegen? Was finden Sie zur Idee der «Dienstleistungsstellen»? Wollen Sie Ihren Facharzttitel eintauschen? «Primary Care» will auch Diskussionen anstossen! Die Redaktion wartet auf Ihre Stellungnahmen.