Die neue Weiterbildungsordnung 2002

Der Grundstein für die Umsetzung des Projektes «Vision Weiterbildung» und damit für die Verbesserung der Weiterbildungsqualität ist gelegt

Ch. Hänggeli, Leiter der Abteilung Weiter- und Fortbildung

Im Juni 2000 hat die Ärztekammer die neue Weiterbildungsordnung (WBO) einstimmig verabschiedet. In redaktionell bereinigter Form hat der Zentralvorstand die WBO auf den Zeitpunkt der Einführung der bilateralen Verträge mit der EU in Kraft gesetzt, jedoch spätestens auf den 1. Januar 2002.
Informative Links: www.fmh.ch ➩ Zukunft Weiterbildung ➩ Die neue Weiterbildungsordnung

Welche Ziele verfolgt die FMH mit der Revision der WBO?

Die bilateralen Abkommen mit der EU regeln neben dem Land- und Flugverkehr u.a. auch den freien Personenverkehr. Der Kern dieses Dossiers beinhaltet die Gleichstellung von EU-Bürgern mit Schweizer Bürgern hinsichtlich der Arbeitsbedingungen, d.h., jegliche Diskriminierungen, welche an die Staatszugehörigkeit anknüpfen, sind untersagt. Umgekehrt profitieren davon selbstverständlich auch Schweizer Bürger, die in einem EU-Staat eine Tätigkeit aufnehmen wollen.

Aus dem Diskriminierungsverbot fliessen die zahlreichen Richtlinien zur Anerkennung von Berufsabschlüssen und Diplomen, ohne die ein freier Personenverkehr nicht verwirklicht werden könnte. Für die Anerkennung der Arztdiplome und Weiterbildungstitel gibt es eine spezielle Regelung, welche auch bei uns direkt zur Anwendung gelangt. Die Schweiz hat ihre entsprechenden Titel im Abkommen eingegeben und gleichzeitig das Gesetz über die Freizügigkeit des Medizinalpersonals (FMPG) geschaffen, dies mit folgenden Wirkungen:

Die Folgen des Freizügigkeitsgesetzes (FMPG)

Die Oberaufsicht über die ärztliche Weiterbildung geht zwar auf den Bund über, die FMH bleibt aber als akkreditierte Berufsorganisation für die Regelung und Durchführung der Weiterbildung verantwortlich, insbesondere für die Erteilung der eidgenössischen Facharzttitel und die Anerkennung bzw. inskünftig Zertifizierung der Weiterbildungsstätten. Neu werden nur noch eidgenössische Facharzttitel erteilt; alle bisher erteilten Facharzttitel FMH sind jedoch den eidgenössischen Titeln gleichgestellt. Diese neue Regelung hat zur Folge, dass die Ausschreibung der drei Buchstaben «FMH» in Zukunft den Mitgliedern der FMH vorbehalten bleibt. Schwerpunkte, Fähigkeitsausweise und Fertigkeitsausweise verbleiben weiterhin in der autonomen Regelung der FMH und unterliegen nicht dem Freizügigkeitsgesetz. Der Erwerb und die Führung dieser fachlichen Qualifikationen bedingt weiterhin die Mitgliedschaft bei der FMH.

Alle Inhaber eines eidgenössischen Weiterbildungstitels, soweit in der EU-Richtlinie 93/16 aufgeführt, profitieren von der freien Migration in Europa, d.h., rechtlich sind sie den Trägern des entsprechenden europäischen Titels gleichgestellt.

Mit der WBO-Revision hat die FMH den neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen bereits Rechnung getragen.

Informative Links: www.fmh.ch
➩ Europa / bilaterale Verträge
➩ Wegleitung FMH / BAG
➩ Ärztliche Weiterbildung im Umbruch
➩ Freizügigkeitsgesetz (FMPG)
➩ EU-Richtlinie 93/16

Ein weiteres Ziel der WBO-Revision: Schlankere und damit effizientere Strukturen

Die Instanzenwege für die Revision der Weiterbildungsordnung und die Revision der Weiterbildungsprogramme (legislative Aufgaben) sind wesentlich gestrafft worden. Unbestrittene Anpassungen/Änderungen können in Zukunft auf Antrag der Kommission für Weiter- und Fortbildung (KWFB) allein durch den Zentralvorstand (ZV) vorgenommen werden. Revisionen der Weiterbildungsordnung und der Programme kommen nur noch dann vor die Ärztekammer (ÄK), wenn mindestens 20% der Ärztekammerdelegierten dies in einem Referendum verlangen.

Auch die Organe, welche über Titelgesuche und die Anerkennung/Einteilung von Weiterbildungsstätten zu entscheiden haben, sind personell mit dem Minimum ausgestattet. Das gleiche gilt für die Beschwerdekommissionen, bei denen ein dreiköpfiges Gremium den aus 11 Mitgliedern bestehenden Zentralvorstand ersetzt.

Informative Links: www.fmh.ch ➩ Zukunft Weiterbildung ➩ Organigramm: Zuständige Organe und Instanzenwege in der Weiterbildung

Das Hauptziel der WBO-Revision: Die Verbesserung der Weiterbildungsqualität

Trotz langjähriger Bemühungen und punktueller Verbesserungen leidet die ärztliche Weiterbildung vielerorts an mangelnder Zielgerichtetheit und Struktur. Folgende Instrumente und Massnahmen stehen in der neuen WBO für die Optimierung der Weiterbildungsqualität zur Verfügung:

Das Weiterbildungskonzept
Das Weiterbildungskonzept bildet zusammen mit den Visitationen den Hauptpfeiler für eine nachhaltige und kontinuierliche Verbesserung der Weiterbildungsqualität. Das Ziel besteht darin, Inhaber einer Weiterbildungsstelle optimal weiterzubilden.

Alle Leiterinnen und Leiter der anerkannten Weiterbildungsstätten sind aufgerufen, in Zusammenarbeit und in Absprache mit ihrer Fachgesellschaft ein *Weiterbildungskonzept* für ihren Verantwortungsbereich zu erstellen mit folgendem Inhalt:

- Beschreibung sowie inhaltliche und zeitliche Gliederung der zu vermittelnden Lerninhalte. Konkret: Was lernt der Assistent im ersten, was im zweiten Jahr usw.? Wer ist für welche Weiterbildung verantwortlich (evtl. Einbezug anderer Abteilungen, Rotationen, Arztpraxen, Aussenstellen usw.)? Wie wird die sukzessive Übertragung von Verantwortung sichergestellt? Als Anregung sollen definierte Lerninhalte an zentral oder regional organisierten Kursen vermittelt werden, die in modularem Aufbau eine berufsbegleitende Weiterbildung für alle Ärztinnen und Ärzte eines Fachgebietes garantieren.
- Die Leiterinnen und Leiter der Weiterbildungsstätten können die Vergabe der Weiterbildungsstellen im Rahmen der Fachgesellschaft gemeinsam und zentral bzw. regional organisieren.
- Festlegung und Begründung des Verhältnisses zwischen der Anzahl weiterzubildenden Personen und der Anzahl Weiterbildner (Tutoren).
- Festlegung definierter Weiterbildungsstellen in Abgrenzung allenfalls zu schaffender Dienstleistungsstellen.

Als Folge des Projektes «Vision Weiterbildung» sind an verschiedenen Spitälern bereits Bestrebungen im Gang, Dienstleistungsstellen zu schaffen bzw. Weiterbildungsstellen in Dienstleistungsstellen umzuwandeln. Als Voraussetzung gilt hierzu die Qualifikation einer abgeschlossenen Facharztausbildung sowie eine entsprechende berufliche Autonomie. Sinnvollerweise wird sich die Zahl der Weiterbildungsstellen am zu erwartenden Bedarf an Fachärzten (demographische Entwicklung) und an den Weiterbildungsmöglichkeiten (Epidemiologie der Krankheiten) orientieren. Dementsprechend wird das Verhältnis zwischen Weiterbildungsstellen und Dienstleistungsstellen von Fachgebiet zu Fachgebiet – möglicherweise sogar erheblich – variieren. Hier werden die Fachgesellschaften gemeinsam mit den im Projekt «Vision Weiterbildung» involvierten Stellen wichtige, Weiterbildungsstätten-übergreifende Koordinationsaufgaben übernehmen müssen.

Assistentinnen und Assistenten in Weiterbildung müssen sich auf folgende Änderungen einstellen:

- Nur Inhaber einer Weiterbildungsstelle werden mit dem Ziel «Facharzttitel» weitergebildet und erhalten ein FMH-Zeugnis.
- Wichtig ist auch der Abschluss eines schriftlichen Arbeitsvertrages, in dem die zu vermittelnden Lerninhalte konkret zu umschreiben sind. Es ist

Glossar

Ärztekammer (ÄK)
Delegiertenversammlung. Oberstes Organ der FMH, das sich aus 200 Vertreterinnen und Vertretern der kantonalen Ärztegesellschaften, der Fachgesellschaften und des Verbandes der schweizerischen Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte VSAO zusammensetzt.

Freizügigkeitsgesetz (FMPG)
Bundesgesetz, das die Aus-, Weiter- und Fortbildung der universitären Medizinalpersonen regelt.

Kommission für Weiter- und Fortbildung (KWFB)
Beratendes Organ der FMH, das die Ärztekammer und den Zentralvorstand in Fragen der Weiter- und Fortbildung berät.

Rekurskommission
Aufsichtsinstanz des Bundes, welche alle Entscheidungen der FMH im Rahmen der Weiterbildung überprüfen kann.

Visitationen
Site-visit. Vor-Ort-Besuch eines Expertenteams, das die Anerkennung bzw. Einteilung einer Weiterbildungsstätte überprüfen soll und für die WBSK einen Bericht erstellt.

Weiterbildungskonzept
Handbuch bzw. Logbook jeder Weiterbildungsstätte, in dem der verantwortliche Klinikleiter seine Weiterbildungsstrukturen und -kultur beschreibt. Zentral ist die Vermittlung der Lerninhalte und die Beschreibung der Weiterbildungsstellen.

Weiterbildungsordnung (WBO)
Grundordnung bzw. «Verfassung» der ärztlichen Weiterbildung, welche die wichtigsten, alle Facharzttitel betreffenden Vorschriften und Verfahren regelt.

Weiterbildungsprogramm
Für jeden Facharzttitel gibt es ein Programm, das die Bedingungen und Inhalte für dessen Erwerb umschreibt und in dem auch die Kriterien für die Anerkennung der Weiterbildungsstätten geregelt sind.

Weiterbildungsstätte
Von der FMH anerkannte Abteilung bzw. Einheit eines Spitals (oder auch einer Arztpraxis), welche Assistentinnen und Assistenten für einen Facharzttitel weiterbildet.

Weiterbildungsstättenkommission (WBSK)
Organ der FMH, das für die Anerkennung bzw. Einteilung der Weiterbildungsstätten zuständig ist.

Zentralvorstand (ZV)
Führungsorgan der FMH, das sich aus 8–11 Ärztinnen und Ärzten zusammensetzt.

insbesondere festzuhalten, ob der Kandidat fachspezifisch weitergebildet wird, oder ob die Tätigkeit im Rahmen eines Fremdjahres berücksichtigt wird.

Informative Links: www.fmh.ch ➪ Zukunft Weiterbildung ➪ Richtlinien des ZV «Was sind ordentliche Weiterbildungsstellen» vom 18.6.1998

Die Visitationen

Die positiven Resultate des Pilotprojektes «Visitation der Weiterbildungsstätten» haben den Zentralvorstand und die Ärztekammer veranlasst, dieses wirksame Mittel zur Sicherstellung und Beurteilung der Weiterbildungsqualität definitiv in der Weiterbildungsordnung zu verankern.

Die Fachgesellschaften sind für die Visitation «ihrer» Kliniken verantwortlich. Die *Modalitäten* präsentieren sich wie folgt:

- Die Visitationsteams setzen sich aus einem Delegierten der Fachgesellschaft, einem Vertreter des VSAO sowie einem von der KWFB bestimmten unabhängigen Experten zusammen.
- Die Fachgesellschaften entscheiden selbst über Ort und Häufigkeit der Visitationen. In jedem Fall ist eine Visitation durchzuführen:
  - bei einem Gesuch um Anerkennung / Einteilung und um Umteilung;
  - bei einer Re-Evaluation, insbesondere bei einem Leiterwechsel;
  - auf Anweisung des Zentralvorstandes.

  Visitationen drängen sich insbesondere dort auf, wo die «Umfrage über die Weiterbildungsqualität aus Sicht der Assistenten» ungenügend ausgefallen ist oder überdurchschnittliche Durchfallquoten bei der Facharztprüfung auftreten.
- Die Visitation wird anhand eines standardisierten Rasters durchgeführt und mit einem Bericht abgeschlossen. Der Visitationsbericht enthält insbesondere eine Beurteilung über die Einhaltung der Anerkennungskriterien (Ziffer 5 des jeweiligen Weiterbildungsprogrammes) und über die Zweckmässigkeit und Güte des vom verantwortlichen Leiter verfassten Weiterbildungskonzeptes. Der Bericht ist entweder mit dem Leiter der Weiterbildungsstätte abgesprochen oder er enthält eine Stellungnahme des Leiters.

Wer prüft, ob das Ganze nicht als Papiertiger endet?

Für die Anerkennung der Weiterbildungsstätten – und damit für die Prüfung der Weiterbildungskonzepte und Visitationsberichte – ist in der neuen WBO eine spezielle Kommission vorgesehen: die Weiterbildungsstättenkommission (WBSK).

Die WBSK berücksichtigt bei ihrem Anerkennungsentscheid auch die Resultate der «Umfrage über die Weiterbildungsqualität aus Sicht der Assistentinnen und Assistenten», welche alljährlich durchgeführt wird und aufschlussreiche Informationen über die Zufriedenheit der Weiterzubildenden mit ihren Weiterbildnern liefert. Die WBSK kann der Weiterbildungsstätte Auflagen in bezug auf das Weiterbildungskonzept machen. Regelmässige Re-Evaluationen sollen kontinuierliche Optimierungen sicherstellen.

Gleichzeitig mit den neuen Anerkennungsverfahren sollen auch die in den einzelnen Weiterbildungsprogrammen verankerten Kriterien für die Anerkennung der Weiterbildungsstätten überprüft und verbessert werden. Die Kriterien sollen sicherstellen, dass ein Weiterzubildender die im Weiterbildungsprogramm vorgegebenen Lernziele/Operationen innert nützlicher Frist erreichen kann. Eine Verlagerung der heute allzu strukturlastigen Kriterien (Betten, Patientenzahlen) hin zu prozessbezogenen Kriterien ist unumgänglich. Die zeit- und fachgerechte Vermittlung von Lerninhalten ist wichtiger einzustufen als die vorhandene Infrastruktur. Insbesondere sollen die Kriterien den weiterzubildenden Personen auch die Garantie bieten, dass ihnen genügend Zeit für theoretische Weiterbildung/strukturierte Kurse zur Verfügung steht. Kurse, die für die Dienstleistung am Spital notwendig sind, sollen nach Möglichkeit von der Weiterbildungsstätte bezahlt werden.

All diese neuen Aufgaben und Projekte sind mit grossem Aufwand für alle Beteiligten verbunden. Die FMH wird nicht umhin kommen, neue Finanzierungsquellen zu erschliessen. Zu berücksichtigen ist dabei das Freizügigkeitsgesetz mit der Vorgabe, wonach Ärztinnen und Ärzte ihre Weiterbildungskosten grundsätzlich selbst zu tragen haben, was natürlich eine klare Definition und Bewertung der Dienstleistungs- und Weiterbildungsanteile voraussetzt. Im Sinne der Solidarität zwischen jung und alt wird die FMH aber ihre generationenübergreifende Ausgleichsfunktion weiterhin wahrnehmen. Letztlich darf auch nicht vergessen werden, dass höhere Gebühren für Facharztdiplome und Zertifizierungskosten für die anerkannten Weiterbildungsstätten einem einzigen Zweck dienen: der kontinuierlichen und nachhaltigen Verbesserung der Weiterbildungsqualität!